



Ministero della Salute



ACCORDO DI COLLABORAZIONE
tra
IL MINISTERO DELLA SALUTE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
e
L'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

per la realizzazione delle azioni centrali previste nel programma di attività del CCM per l'anno 2014.

premesso quanto segue

- che l'articolo 47bis 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 nell'ambito della suddetta attività, il Ministero deve assicurare, anche in virtù di precisi obblighi internazionali, specifiche attività di sorveglianza per quanto concerne le malattie trasmissibili, quelle non trasmissibili nonché quelle connesse ai fattori ambientali;
- che in tale contesto il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM), istituito presso il Ministero della Salute dal decreto legge 29 marzo 2004, n. 81 convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138, ha, nel tempo, supportato le suddette azioni di sorveglianza tramite i fondi previsti, nei rispettivi programmi annuali, dalle così dette "Azioni Centrali";
- che per lo svolgimento delle succitate azioni, il Ministero della Salute – CCM si è avvalso, negli anni, della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità, organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale;
- che con decreto ministeriale 19 novembre 2014 è stato adottato il programma di attività del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie – CCM per l'anno 2014;
- che nell'ambito delle "Azioni Centrali" del suddetto programma è inserita, anche per l'anno 2014, la voce di spesa "sostegno a progetti speciali";
- che il DL 93/2013 convertito in L.119/2013, all' art. 5 prevede la predisposizione di un «Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere», con l'obiettivo di garantire azioni omogenee nel territorio nazionale
- che tra le diverse finalità del predetto Piano d'azione è prevista la formazione di tutte le professionalità che entrano in contatto con fatti di violenza di genere o di stalking;
- che al fine di predisporre il suddetto Piano d'azione straordinario il Dipartimento delle pari opportunità della PCM ha costituito nel luglio 2013 un Taskforce interistituzionale a cui il Ministero salute ha partecipato in particolare coordinando il sottogruppo di lavoro sulla formazione;
- che le azioni necessarie a prevenire e contrastare la violenza debbano prevedere una formazione integrata e multidisciplinare che contribuisca a fornire a tutti gli operatori e a

tutte le operatrici coinvolti, una visione comune fondata sulla cultura di genere e l'adozione di un linguaggio ed una metodologia condivisi, per creare una prospettiva unitaria nelle azioni di contrasto alla violenza, in grado di valorizzare il ruolo di tutti i soggetti coinvolti a vario titolo, nel rispetto degli specifici ambiti di competenza.

- che l'Istituto Superiore di Sanità vanta una specifica esperienza nell'ambito della formazione degli operatori sanitari, anche con strumenti di formazione a distanza
- che pertanto appare opportuno avviare, in stretta collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, un'azione centrale per sviluppare e diffondere strumenti di formazione e per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere nonché prevedere sistemi di misurazione e valutazione ex post dei cambiamenti prodotti dall'attività formativa in termini di consapevolezza, comprensione del fenomeno e soprattutto di attuazione di prassi operative più efficaci, in particolare che assicurino un modello integrato di intervento attraverso l'implementazione e la diffusione di un sistema di rete.
- che pertanto è possibile procedere, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, alla stipula di un accordo di collaborazione quadro per la realizzazione delle attività di sorveglianza sanitaria previste nel programma di attività del CCM per l'anno 2014, quale attività di interesse comune del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità;

considerato

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

tra

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. Raniero Guerra, nato a Fabriano (Ancona), il 5 giugno 1953, di seguito “Ministero”

e

l'Istituto Superiore di Sanità, codice fiscale 80211730587, con sede in Roma, Viale Regina Elena 299, nella persona del Commissario straordinario, Prof. Gualtiero Ricciardi, nato a Napoli il 17 aprile 1959, di seguito “Istituto”

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 l'Istituto 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 ai progetti, a condizione che le stesse ne migliorino l'impianto complessivo.
3. Qualora l'Istituto, al fine di realizzare i progetti intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico inizialmente non previsto, è tenuto 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.

Art. 2 – Efficacia. Durata.

1. Il presente accordo è efficace dalla data di comunicazione del Ministero dell'avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo, da parte degli Organi di Controllo.
2. Le attività progettuali decorrono dal 15° giorno dalla data di comunicazione di cui al comma 1.
3. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. L'Istituto si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.

Art. 3 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art. 1, l'Istituto, entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza di ogni trimestre di attività, trasmette al Ministero, un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento, corredato di relativo abstract, ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2).
2. Entro e non oltre sessanta giorni dalla scadenza dell'accordo, l'Istituto trasmette al Ministero, un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso, il relativo *abstract* ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute, utilizzando il predetto modello riportato in allegato 2 al presente accordo.
3. Il Ministero può richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e l'Istituto è tenuto 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 originario previsto nel progetto allegato.
5. Il piano finanziario relativo al progetto allegato potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero, che 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. Nell'ambito di ogni singola unità operativa, è consentito, senza necessità di autorizzazione, uno scostamento non superiore al 20%, sia in aumento che in diminuzione, per ogni singola voce di spesa, rispetto agli importi indicati nel piano finanziario originario o modificato, fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo.
7. Resta inteso che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese entro il termine di scadenza, che saranno dichiarate utilizzando l'allegato 2, nel rispetto delle indicazioni di cui all'allegato 3 del presente accordo.
8. I rapporti tecnici, gli abstract ed i rendiconti finanziari devono essere inviati a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Via Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma.
9. Il Ministero renderà accessibili detti rapporti tecnici al Comitato scientifico del CCM per azioni di monitoraggio.

10. È fatto obbligo all'Istituto di conservare tutta la documentazione contabile relativa ai progetti e di renderla disponibile a richiesta del Ministero.

Art. 4 – Proprietà e diffusione dei risultati del progetto

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 3, sono di esclusiva proprietà del Ministero. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei file sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dall'Istituto 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 obbligo all'Istituto di trasferire, mensilmente, al Ministero tutti i dati prodotti nel corso della realizzazione dei progetti.
3. È fatto comunque obbligo all'Istituto 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 e/o disaggregato a seconda delle esigenze manifestate dal Ministero.
4. È fatto obbligo all'Istituto 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.
5. Senza detta autorizzazione l'Istituto non 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.
6. La richiesta di autorizzazione di cui al comma 3 deve essere trasmessa dall'Istituto al referente scientifico del Ministero di cui al successivo articolo 5.
7. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui al comma 1 dovrà riportare l'indicazione: *“Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM”*.
8. Al fine di garantire la trasparenza e la diffusione dell'attività del CCM, il Ministero provvederà, sul sito dedicato, a pubblicare i risultati dei progetti nonché i rendiconti, i relativi abstract e i rapporti di cui all'art. 3, commi 1 e 2.
9. È fatto obbligo all'Istituto, 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. 5 - Referenti scientifici

1. Il Ministero e l'Istituto procederanno ad individuare e comunicare, i nominativi dei rispettivi referenti scientifici, contestualmente all'avvio delle attività, ed eventuali, successive, sostituzioni.
2. I referenti scientifici dell'Istituto assicurano il collegamento operativo con il Ministero.
3. I referenti scientifici del Ministero assicurano il collegamento operativo con l'Istituto, nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'articolo 3.

Art. 6 - Finanziamento

1. Per la realizzazione dei progetti di cui al presente accordo è concesso all'Istituto un finanziamento complessivo di € 260.000,00 (duecentosessantamila/00).
2. L'Istituto 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 all'Istituto 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. 3.
4. L'Istituto 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 5.
6. L'Istituto prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione dei progetti allegati al presente accordo, pari a € 260.000,00 (duecentosessantamila/00), si riferisce all'esercizio finanziario 2014 ed andrà in "perenzione amministrativa" in data 31 dicembre 2016 ai sensi dell'art. 36 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440.
7. L'Istituto è a conoscenza ed accetta che le quote del finanziamento erogate a decorrere dal 1° gennaio 2017 saranno oggetto della procedura di reiscrizione in bilancio delle relative somme, procedura che sarà avviata dal Ministero su richiesta dell'Istituto a decorrere dal 1° luglio 2017.

Art. 7 – Modalità e termini di erogazione del finanziamento

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:
 - a) una prima quota, pari al **20%** del finanziamento, pari a € 52.000,00 (cinquantaduemila/00), dietro formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta, inoltrata dopo la formale comunicazione di cui all'articolo 2, comma 1.
 - b) una seconda quota, pari al **40%** del finanziamento, pari a € 104.000,00 (centoquattromila/00), dietro presentazione da parte dell'Istituto di formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta. 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 3 nonché dell'acquisizione, da parte del Ministero, dei dati di cui all'art. 4, comma 2, relativi al primo semestre.
 - c) una terza quota, pari al **40%** del finanziamento, pari a € 104.000,00 (centoquattromila/00), dietro presentazione da parte dell'Istituto della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 3, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta. 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 3 nonché dell'acquisizione, da parte del Ministero, dei dati di cui all'art. 4, comma 2, relativi al progetto. L'Istituto si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
2. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Via Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma.
3. Ai fini del pagamento il Ministero si riserva la facoltà di richiedere all'Istituto copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari, di cui all'allegato 2.
4. I pagamenti saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste di cui al comma 1 mediante l'emissione di ordinativi di pagamento sul conto di tesoreria n° 22349, intestato all'Istituto. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

Art. 8 - Sospensione dei pagamenti. Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 3 o del mancato invio dei dati di cui all'art. 4, 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 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili all'Istituto che possano pregiudicare la realizzazione dei progetti, il Ministero intima per iscritto all'Istituto, 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, l'Istituto 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 8 articoli, e di tre allegati, e viene sottoscritto con firma digitale.

Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale.

MINISTERO DELLA SALUTE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Direzione Generale della Prevenzione
Sanitaria

Il Direttore Generale
Dott. Raniero Guerra*

Il Commissario straordinario
Prof. Gualtiero Ricciardi *

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2014

DATI GENERALI DEL PROGETTO

AREA AZIONI CENTRALI

TITOLO: UN PROGRAMMA DI FORMAZIONE BLENDED PER OPERATORI SANITARI E NON, MIRATO AL RAFFORZAMENTO DELLE RETI TERRITORIALI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

EVENTUALI REGIONI COINVOLTE:

Numero: 5

Elenco:

Nord Lombardia

Centro Lazio, Toscana

Sud Campania, Sicilia

DURATA PROGETTO (max 24 mesi):

24 mesi

COSTO: 260.000 €

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

Nominativo: Dott.ssa Anna Maria Luzi

Struttura di appartenenza: Istituto Superiore di Sanità - Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie e Immunomediate - Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione – UO RCF

N. tel: 06 49902168/2029

Fax/tel: 06 49902695

E-mail: annamaria.luzi@iss.it

Allegato 1

TITOLO: UN PROGRAMMA DI FORMAZIONE BLENDED PER OPERATORI SANITARI E NON, MIRATO AL RAFFORZAMENTO DELLE RETI TERRITORIALI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA DI GENERE

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Secondo un'indagine dell'ISTAT condotta su un campione di circa 25.000 donne, in Italia quasi 7 milioni di donne tra i 16 e i 70 anni hanno subito almeno una volta, all'interno o all'esterno della famiglia, una violenza fisica, sessuale o entrambe (ISTAT, 2007). Le conseguenze di queste forme di violenza possono perdurare per tutto l'arco della vita, affliggere anche le persone che circondano la vittima (in primis i figli), ed avere seri effetti negativi sulla salute fisica e mentale, sulla formazione scolastica, sull'occupazione e sull'economia generale del paese (Macdowall et al. 2013; Mikton, 2010). E' noto che i servizi di Pronto Soccorso (PS) degli ospedali sono i luoghi cui più frequentemente le donne vittime di violenza di genere si rivolgono, quando decidono di chiedere aiuto o quando il livello di violenza rende indifferibile un intervento sanitario (Lancet, 2013). La Convenzione di Istanbul impegna gli Stati a porre in essere misure atte a garantire una specifica formazione per le figure professionali che si occupano delle vittime e degli autori di atti di violenza di genere e domestica (art. 15). La formazione deve consentire: di conoscere il fenomeno della violenza di genere nella sua complessità, anche sotto il profilo normativo; di riconoscere i segnali della violenza subita e assistita; di interagire con tutti gli altri operatori/operatrici presenti sul territorio, al fine di garantire l'attivazione di una efficace "Rete" in grado di proteggere la donna e i loro figli; di saper ascoltare la donna e orientarla ai servizi appositamente dedicati e presenti sul territorio.

Considerando la capillare diffusione del fenomeno e la pluralità dei quadri clinici conseguenti alla violenza di genere, è indispensabile che ogni presidio ospedaliero dotato di PS formi i propri operatori e definisca i percorsi di accoglienza della donna maltrattata. Non è sufficiente tuttavia la sola competenza dei medici e degli infermieri nel riconoscimento dei segni d'allarme per identificare la violenza di genere. Data la complessità del fenomeno, è fondamentale creare un modello d'intervento coordinato, multidisciplinare ed inter-istituzionale che risponda in modo articolato e completo ai bisogni delle donne vittime di violenza. C'è bisogno di protezione fisica, di strutture d'accoglienza in emergenza, di aiuto sanitario, psicologico, legale, economico e di un accompagnamento in un nuovo progetto di vita che porti la donna a superare la violenza subita. Questi interventi devono essere coordinati ed attuati con accurata conoscenza del fenomeno, ed utilizzando indicatori di gravità e valutazioni del rischio di recidiva ed escalation. L'Organizzazione Mondiale della Sanità nelle recenti Linee-Guida (OMS, 2014), indica con decisione questo indirizzo di politica sanitaria, ed altrettanto viene fatto nelle Linee-Guida del Soccorso Violenza Sessuale e Domestica (SVSeD) del Policlinico di Milano e nel percorso "Codice Rosa" diffusosi a partire dall'esperienza dell'USL9 Grosseto.

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Il progetto prevede di condividere tra le 5Regioni coinvolte, nelle quali gli operatori sanitari dei PS non abbiano ancora effettuato un percorso formativo unitario specifico di base sulla violenza di genere (Lombardia, Lazio, Campania, Sicilia e Toscana per la quale è stata già effettuata la formazione) un percorso di formazione che tenga conto di tutti gli aspetti multidisciplinari. Ognuno degli ospedali sarà accompagnato da esperti di violenza di genere a rafforzare o comporre e attivare una rete multi-professionale locale composta da operatori sanitari, forze dell'ordine (FF.OO.), polizia locale, servizi sociali territoriali, associazioni e centri anti-violenza locali, che condivida le modalità di accoglienza della donna ed individui compiti e disponibilità delle diverse istituzioni. Si propone quindi:

- 1) un programma di formazione *blended* creato ad hoc per le Unità Operative (UO) delle Regioni coinvolte sulla violenza contro le donne, rivolto a medici ed infermieri che lavorano presso almeno 28 servizi di PS (generale e ostetrico-ginecologico) ed utilizzabile anche dai Medici di Medicina Generale (MMG) e dai pediatri di libera scelta (PLS), in accordo con gli Ordini dei Medici, e da tutto il personale del SSN. La durata complessiva del corso sarà di 20 ore, di cui 12 ore suddivise in 6 moduli, erogate su piattaforma FAD (formazione a distanza), e 8 ore con due incontri in aula, uno prima ed uno dopo la formazione on-line. Nel secondo incontro sarà utilizzata anche la tecnica

didattica del role-playing per raggiungere la massima efficacia dell'apprendimento. Si propone anche lo sviluppo di una formazione on-line, adattata per il target specifico, per le forze dell'ordine e la polizia locale delle aree geografiche a cui afferiscono i 28 PS. I professionisti potranno accedere autonomamente al corso, quando possono, tramite un accesso personalizzato al sito web. Il programma di training si propone: di formare i professionisti sul tema della violenza di genere e sui suoi effetti sulla salute fisica e mentale; di fornire competenze per il rafforzamento o per la composizione e attivazione di reti territoriali multidisciplinari, per la consulenza e il successivo invio ai servizi più adeguati delle donne vittime di violenza; di diffondere le raccomandazioni fornite dalle recenti Linee-Guida dell'OMS. Si cercherà anche di rendere i professionisti consapevoli dei propri pregiudizi e delle proprie resistenze nell'affrontare questo problema. Verrà prestata una particolare attenzione agli aspetti connessi alla multiculturalità ed alle problematiche delle mutilazioni genitali femminili. I contenuti specifici riguarderanno: l'epidemiologia e le caratteristiche della violenza di genere; gli ostacoli all'identificazione dei casi ed i pregiudizi comuni; strumenti di identificazione del rischio; gli effetti sulla salute e gli effetti indiretti della violenza (anche sui figli); i ruoli dei diversi servizi, associazioni, centri anti-violenza e FF.OO. con i quali collaborare sul territorio; strumenti per l'individuazione dei casi e la valutazione del rischio di recidiva e di escalation della violenza (individuato dal tavolo nazionale anti-violenza); la necessità di lavorare in rete; l'intervento comunicativo-relazionale di fronte ad una donna vittima di violenza; gli obblighi medico-legali. Per questo corso sarà richiesto l'accreditamento ECM.

- 2) Un incontro ulteriore, da effettuarsi dopo il training, da svolgersi in ogni PS partecipante, specificamente volto alla condivisione delle competenze ed al rafforzamento della rete tra i diversi servizi del territorio (servizi sanitari, MMG, centri anti-violenza, FF.OO., servizi sociali, associazioni territoriali etc.), con l'obiettivo di promuovere e implementare la creazione di una rete collaborativa tra professionisti e di adottare un protocollo di collaborazione intersettoriale.
- 3) L'adozione e la diffusione di strumenti standardizzati per l'individuazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva e di escalation della violenza, adattato ai servizi di PS a partire da quanto stabilito dal tavolo nazionale anti-violenza.
- 4) La valutazione, pre-post formazione, sulla capacità degli operatori di identificare i casi di violenza di genere che arrivano ai PS, considerando un periodo-indice di 6 mesi pre e post formazione.

Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte

Le UO partecipanti a questo progetto hanno una consolidata esperienza nell'intervento sanitario multidimensionale per le vittime di violenza. ~~Inoltre~~ Tali centri sono inseriti in un ampio network collaborativo con strutture sociali e sanitarie, ospedaliere e territoriali, e collaborano con i centri anti-violenza. Inoltre, il SVSeD, l'IRCCS Fatebenefratelli, il Codice Rosa dell'USL9 Grosseto e l'Istituto Superiore di Sanità hanno una consolidata esperienza nella progettazione e realizzazione di progetti formativi sui temi della violenza di genere.

Data la scarsa adesione degli operatori di PS ed in generale dei lavoratori turnisti ai programmi formativi organizzati in aula, la formazione *blended* è stata concentrata in un tempo stimato di 20 ore e verrà attuata attraverso incontri in aula ed un sistema FAD, consultabile in qualsiasi momento ed in qualsiasi luogo, suddivisa in diversi moduli che possono essere completati in maniera differita dai partecipanti al corso. La formazione prevede un questionario finale che valuti l'apprendimento e sarà richiesto l'accreditamento ECM per le figure professionali che partecipano al progetto.

Bibliografia

- ISTAT. *La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia—anno 2006*. Roma, 2007.
- Macdowall W, Gibson LJ, Tanton C et al. *Lifetime prevalence, associated factors, and circumstances of non-volitional sex in women and men in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3)*. Lancet. 2013; 382: 1845-55.
- Mikton C. *Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence*. Inj Prev. 2010; 16(5): 359-60.
- Editoriale. *Violence against women: ending the global scourge*. Lancet. 2013; 381: 2135.
- OMS. *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women*. WHO clinical and policy guidelines. Traduzione Italiana Giovanni Fioriti Editore, 2014.
- Romito P, Grassi M, Beltramini L. *Educating medical students on violence against women: a quasi-experiment in the real world*, in Smedslund K &Risse D. *Violences envers les femmes:*

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE:

Promuovere l'adozione di una formazione *blended* sistematica rivolta a medici ed infermieri di almeno 28 servizi di PS in 4 Regioni italiane (Lombardia, Lazio, Campania e Sicilia) al fine di accrescere le capacità di diagnosi, gestione e trattamento della violenza di genere, rafforzare o costituire reti territoriali anti-violenza multidisciplinari, valutare nei 6 mesi pre e post formazione l'efficacia dell'intervento formativo analizzando il numero dei casi individuati. Prevedere lo studio di uno strumento di identificazione e valutazione del rischio di recidiva e di escalation della violenza in rete con gli altri servizi territoriali, con altri settori disciplinari e con i centri anti-violenza.

In particolare, ci si propone ~~anche~~ lo sviluppo di una formazione on-line che preveda anche una parte specifica per le forze dell'ordine e la polizia locale delle aree geografiche a cui afferiscono i PS, che sarà messa a punto in accordo con polizia, carabinieri e magistratura competenti.

Questo progetto si propone, quindi, di definire e sperimentare uno strumento didattico che può rappresentare un punto di partenza, che servirà al successivo adattamento ed alla diffusione ai diversi servizi del territorio, che potranno in misura sempre maggiore fare riferimento a protocolli basati su evidenze scientifiche e su reti di collaborazione inter-disciplinari nell'identificazione e nella gestione dei casi di violenza.

Sul sito del Ministero saranno pubblicate le procedure per la formazione *blended* e per il rafforzamento delle reti territoriali anti-violenza che verranno messe a disposizione di tutto il personale del SSN e di tutti gli operatori che possono entrare in contatto con donne vittime di violenza.

OBIETTIVO SPECIFICO 1:

Aumentare le competenze degli operatori dei servizi di PS relativamente al tema della violenza di genere ed alle strategie di intervento che si sono dimostrate efficaci sulla base di evidenze scientifiche raccolte a livello internazionale, e che sono raccomandate dalle recenti Linee-Guida dell'OMS.

OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Favorire la collaborazione dei servizi di PS con gli altri servizi sul territorio quali servizi sociali e sanitari, MMG, associazioni, centri anti-violenza, FF.OO., organizzazioni territoriali etc. e lo sviluppo di una rete di lavoro attraverso la conoscenza reciproca dei ruoli, delle competenze, delle attività e delle procedure corrette di invio delle donne vittime di violenza a questi servizi.

OBIETTIVO SPECIFICO 3:

Diffondere nei servizi di PS gli strumenti che consentano di individuare i casi di violenza e di valutare il rischio di recidiva e di escalation per le donne riconosciute vittime di violenza, individuato dal tavolo nazionale anti-violenza e adattato alle reali possibilità di indagine degli operatori dell'emergenza-urgenza.

Verranno stabilite procedure differenziate di intervento in emergenza, in base al rischio evidenziato, in accordo con le forze dell'ordine e la magistratura.

OBIETTIVO SPECIFICO 4:

Valutazione, pre e post formazione *blended*, della capacità di identificare e assistere correttamente i casi di violenza di genere, giunti all'osservazione nei PS partecipanti, in un periodo-indice di 6 mesi prima e dopo il termine della formazione.

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
<p>UO Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione, Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate, Istituto Superiore di Sanità, Roma</p>	<p>Anna Maria Luzi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento generale del progetto - Coordinamento e supervisione delle Unità Operative - Finalizzazione del progetto e documentazioni per il Comitato Etico - Completamento delle procedure di accreditamento ECM - Implementazione della formazione <i>blended</i> sulla violenza di genere - Formazione dei PS laziali per il rafforzamento o la costruzione di una rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Coordinamento di riunioni organizzative per il programma di training nelle Regioni coinvolte - Collaborazione nella raccolta e nell'analisi dei dati relativi all'identificazione dei casi di violenza di genere giunti all'osservazione nei PS partecipanti in un periodo-indice di 6 mesi pre-post formazione - Produzione dei report richiesti - Stesura di procedure per la formazione <i>blended</i> degli operatori sanitari e per il rafforzamento delle reti territoriali per il sito del Ministero - Partecipazione alle teleconferenze di coordinamento
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
<p>Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico - SVSeD, Milano</p>	<p>Alessandra Kustermann</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Supporto al coordinamento generale di progetto - Collaborazione al coordinamento e supervisione delle Unità Operative - Collaborazione alla finalizzazione del progetto e documentazioni per il Comitato Etico - Collaborazione implementazione della formazione <i>blended</i>, con particolare attenzione alla definizione delle procedure di triage infermieristico e al sistema di documentazione dei PS - Collaborazione coordinamento di riunioni organizzative per il programma di training nelle Regioni coinvolte - Formazione dei PS delle Regioni coinvolte per il rafforzamento o la costruzione di una rete anti-violenza multidisciplinare con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Finalizzazione di strumenti per l'identificazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva e di escalation - Collaborazione a raccolta ed analisi dei dati dell'identificazione dei casi di violenza di genere giunti all'osservazione nei PS partecipanti in un periodo-indice di 6 mesi pre-post formazione - Collaborazione produzione dei report richiesti - Partecipazione alle teleconferenze di coordinamento

Unità Operativa 3	Referente	Compiti
IRCCS Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Brescia	Giovanni de Girolamo	<ul style="list-style-type: none"> - Supporto alle attività di coordinamento generale del progetto - Collaborazione nella finalizzazione del progetto e della documentazione per i Comitati Etici - Collaborazione alla pianificazione e realizzazione della formazione <i>blended</i> - Collaborazione alla produzione del materiale informativo - Collaborazione alla finalizzazione di strumenti per l'identificazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva e di escalation - Collaborazione a raccolta ed analisi dei dati dell'identificazione dei casi di violenza di genere giunti all'osservazione nei PS partecipanti in un periodo-indice di 6 mesi pre-post formazione. - Collaborazione alla valutazione dell'efficacia della formazione - Collaborazione alla stesura di report - Partecipazione alle riunioni di coordinamento - Organizzazione di teleconferenze di coordinamento
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
AO S. Anna, Como	Alessandra Farina	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione alla finalizzazione del protocollo e dei documenti per il comitato etico - Collaborazione alla messa a punto della formazione <i>blended</i>, con particolare attenzione alla definizione delle procedure di triage infermieristico ed al sistema di documentazione dei PS - Collaborazione alla finalizzazione di strumenti per l'identificazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva e di escalation - Formazione PS per rafforzamento o costruzione della rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Collaborazione alla stesura di report - Collaborazione alla raccolta dati - Partecipazione alle riunioni di coordinamento - Partecipazione alle teleconferenze di coordinamento
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
Programmazione e governo dei servizi sanitari, DG Salute, Regione Lombardia	Maria Antonietta Banchemo	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione alla finalizzazione del progetto - Collaborazione all'implementazione della formazione <i>blended</i> - Reclutamento e coordinamento dei PS partecipanti per la Regione Lombardia - Collaborazione alla raccolta dati - Collaborazione nella produzione dei report richiesti - Partecipazione a riunioni e teleconferenze di coordinamento

Unità Operativa 6	Referente	Compiti
Dipartimento di Epidemiologia del SSR, Regione Lazio	Sara Farchi	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione alla finalizzazione del progetto e documentazione per il comitato etico - Reclutamento dei PS partecipanti nella Regione Lazio - Collaborazione all'implementazione della formazione <i>blended</i> - Collaborazione a finalizzazione di strumenti per l'identificazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva e di escalation - Formazione dei PS laziali per la costruzione della rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Coordinamento delle riunioni complementari al training per la Regione Lazio - Collaborazione a raccolta ed analisi dei dati dell'identificazione dei casi di violenza di genere giunti all'osservazione nei PS partecipanti in un periodo-indice di 6 mesi pre-post formazione. - Valutazione dell'efficacia della formazione - Collaborazione nella produzione dei report richiesti - Partecipazione a riunioni e teleconferenze di coordinamento
Unità Operativa 7	Referente	Compiti
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma	Maria Pia Ruggieri	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione alla finalizzazione del progetto e documentazioni per i CE - Supporto al reclutamento dei PS partecipanti nella Regione Lazio - Collaborazione all'implementazione della formazione <i>blended</i> - Supporto alle riunioni complementari al training nella Regione Lazio - Formazione dei PS laziali per la costruzione della rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Collaborazione nella produzione dei report richiesti - Partecipazione a riunioni e teleconferenze di coordinamento
Unità Operativa 8	Referente	Compiti
Presidio Ospedaliero dell'Immacolata, Sapri	Maria Ruocco	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione alla finalizzazione del progetto e documentazioni per i CE - Reclutamento dei PS partecipanti nella Regione Campania - Supporto alle riunioni complementari al training nella Regione Campania - Formazione dei PS campani per la costruzione della rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Presa di contatti con i servizi del territorio - Raccolta dati - Partecipazione alle riunioni e teleconferenze di coordinamento - Collaborazione nella produzione dei report richiesti

Unità Operativa 9	Referente	Compiti
Azienda Ospedaliera Universitaria S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno	Rosa Esposito	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione nella finalizzazione del progetto e documentazioni per i CE - Formazione dei PS campani per la costruzione della rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Reclutamento e coordinamento dei PS partecipanti nella Regione Campania - Presa di contatti con i servizi del territorio - Coordinamento riunioni complementari al training nella Regione Campania - Raccolta dati - Partecipazione a riunioni e teleconferenze di coordinamento - Collaborazione nella produzione dei report richiesti
Unità Operativa 10	Referente	Compiti
USL9 Grosseto	Vittoria Doretti	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione alla finalizzazione del protocollo - Collaborazione alla messa a punto della formazione <i>blended</i>, con particolare attenzione alla definizione di procedure di triage infermieristico e al sistema di documentazione dei PS - Collaborazione alla finalizzazione di strumenti per l'identificazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva e di escalation - Reclutamento e coordinamento dei 7 PS partecipanti per la Regione Sicilia - Formazione dei PS delle Regioni coinvolte per costruzione della rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Collaborazione alla stesura di report - Collaborazione alla raccolta dati - Partecipazione alle riunioni di coordinamento - Partecipazione alle teleconferenze di coordinamento
Unità Operativa 11	Referente	Compiti
Azienda Ospedaliera A.O.R. Papardo Piemonte, Messina	Francesca Paratore	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione nella finalizzazione del progetto e documentazioni per i CE - Formazione dei PS siciliani per la costruzione della rete anti-violenza con FF.OO., polizia locale, servizi sociali territoriali, MMG, associazioni e centri anti-violenza del territorio - Reclutamento e coordinamento dei PS partecipanti nella Regione Sicilia - Presa di contatti con i servizi del territorio - Coordinamento riunioni complementari al training nella Regione Sicilia - Raccolta dati - Partecipazione a riunioni e teleconferenze di coordinamento - Collaborazione nella produzione dei report richiesti

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Promuovere l'adozione di una formazione <i>blended</i> sistematica rivolta a medici ed infermieri di almeno 28 Servizi di PS in 4Regioni italiane (Lombardia, Lazio, Campania e Sicilia) al fine di accrescere le capacità di diagnosi, gestione e trattamento della violenza di genere, in rete con gli altri servizi territoriali, con altri settori disciplinari e con i centri anti-violenza. Studiare strumenti per l'identificazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva e di escalation. Valutazione pre e post formazione <i>blended</i> dell'identificazione dei casi di violenza di genere giunti all'osservazione nei PS partecipanti in un periodo-indice di 6 mesi prima e dopo il termine della formazione.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Differenza nel numero dei casi di violenza registrati nella cartella clinica dei PS nei 6 mesi successivi al training rispetto ai 6 mesi precedenti.
<i>Standard di risultato</i>	Incremento del 30% dei casi di violenza registrati nelle schede cliniche dei PS ed inviati ai servizi competenti come raccomandato nelle Linee-Guida e nei protocolli collaborativi.

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Aumentare le competenze degli operatori dei servizi di PS relativamente al tema della violenza di genere ed alle strategie di intervento che si sono dimostrate efficaci sulla base di evidenze scientifiche raccolte a livello internazionale, e che sono raccomandate dalle recenti Linee-Guida dell'OMS.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Differenza nei risultati a test di valutazione della formazione e riguardanti la conoscenza del tema della violenza contro le donne prima e dopo il training
<i>Standard di risultato</i>	Ci si aspetta un aumento delle percentuali di risposte corrette ai test del 40%
OBIETTIVO SPECIFICO 2	Favorire la collaborazione dei servizi di PS con gli altri servizi sul territorio quali altri servizi sociali e sanitari, MMG, associazioni, centri anti-violenza, FF.OO., organizzazioni territoriali etc. e lo sviluppo di una rete di lavoro attraverso la conoscenza reciproca dei ruoli, delle competenze, delle attività e delle procedure corrette di invio delle donne vittime di violenza a questi servizi.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Sviluppo di protocolli ufficiali di collaborazione tra i servizi di PS e gli altri servizi, sanitari e non, coinvolti nella gestione dei casi di violenza di genere.
<i>Standard di risultato</i>	Firma, entro la conclusione del progetto, di almeno 5 protocolli collaborativi tra i PS partecipanti e la rete dei servizi in ciascuna delle 4Regioni.
OBIETTIVO SPECIFICO 3	Diffondere nei servizi di PS strumenti di individuazione e di valutazione del rischio di recidiva e di escalation per le donne riconosciute vittime di violenza, che verrà individuato dal tavolo nazionale anti-violenza e adattato per il personale dei servizi di emergenza e urgenza.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Somministrazione degli strumenti di evidenziazione e di valutazione del rischio di recidiva e di escalation della violenza.
<i>Standard di risultato</i>	Somministrazione degli strumenti di evidenziazione e di valutazione del rischio di recidiva ad almeno il 50% delle donne vittime di violenza domestica nei 6 mesi successivi alla formazione specifica
OBIETTIVO SPECIFICO 4	Valutazione pre e post formazione <i>blended</i> della capacità di identificare e assistere correttamente i casi di violenza di genere, giunti all'osservazione nei PS partecipanti, in un periodo-indice di 6 mesi prima e dopo il termine della formazione.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero delle pazienti nei 28 PS coinvolti correttamente avviate al percorso dedicato
<i>Standard di risultato</i>	Almeno il 90% delle pazienti identificate come vittime di violenza, correttamente avviate al percorso dedicato

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 UO Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione, Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i> <i>Fondi per borsisti/ricercatori</i>	<i>Le attività dei ricercatori saranno dedicate allo svolgimento delle varie fasi del progetto di competenza di questa UO e per valutazione epidemiologica dell'impatto della formazione e degli strumenti di individuazione e valutazione del rischio di recidiva e di escalation</i>	50.000
<i>Beni e servizi</i>	<i>Informatica e sviluppo software</i>	20.000
	<i>Progettazione contenuti</i>	3.000
	<i>Docenze</i>	3.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	2.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>	<i>Spese sostenute dall'Ente per realizzare il progetto</i>	4.000

Unità Operativa 2 Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico - SvSeD, Milano

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i> <i>Fondi per borsisti/ricercatori</i>	<i>Le attività dei ricercatori saranno dedicate allo svolgimento delle varie fasi del progetto di competenza di questa UO e per valutazione epidemiologica dell'impatto della formazione e degli strumenti di individuazione e valutazione del rischio di recidiva e di escalation</i>	30.000
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	9.000
	<i>Progettazione contenuti</i>	4.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	9.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>	<i>Spese sostenute dall'Ente per realizzare il progetto</i>	1.000

Unità Operativa 3 IRCCS Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli- Brescia

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i> Fondi per borsisti/ricercatori	<i>Le attività del ricercatore saranno dedicate allo svolgimento delle varie fasi del progetto di competenza di questa UO e per la valutazione epidemiologica dell'impatto della formazione e degli strumenti di individuazione e valutazione del rischio di recidiva e di escalation</i>	30.000
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	2.000
	<i>Progettazione contenuti</i>	1.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	3.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>	<i>Organizzare le teleconferenze che avranno l'obiettivo di monitorare frequentemente le attività dei vari centri, al fine di gestire al meglio le varie fasi progettuali</i> <i>Spese sostenute dall'Ente per realizzare il progetto</i>	500

Unità Operativa 4 AO S. Anna, Como

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		0
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	3.000
	<i>Progettazione contenuti</i>	1.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	1.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>		0

Unità Operativa 5 Programmazione e governo dei servizi sanitari, DG Salute Regione Lombardia

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		0
<i>Beni e servizi</i>	<i>Progettazione contenuti</i>	3.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	1.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0

<i>Spese generali</i>		0
-----------------------	--	---

Unità Operativa 6 Dipartimento di epidemiologia del SSR, Regione Lazio

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i> Fondi per borsisti/ricercatori/co.co.pro.	<i>Le attività del ricercatore saranno dedicate allo svolgimento delle varie fasi del progetto di competenza di questa UO e per la valutazione epidemiologica dell'impatto della formazione e degli strumenti di individuazione e valutazione del rischio di recidiva e di escalation</i>	34.000
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	1.000
	<i>Progettazione contenuti</i>	1.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	3.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>	<i>Spese sostenute dall'Ente per realizzare il progetto</i>	1.000

Unità Operativa 7 Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		0
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	4.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	1.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>		0

Unità Operativa 8 Presidio Ospedaliero dell'Immacolata, Sapi

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		0
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	4.000
	<i>Progettazione contenuti</i>	1.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	1.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0

<i>Spese generali</i>		0
-----------------------	--	---

Unità Operativa 9 Azienda Ospedaliera Universitaria S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		0
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	4.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	1.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>		0

Unità Operativa 10 USL9 Grosseto

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		0
<i>Beni e servizi</i>	<i>-Docenze</i>	9.000
	<i>-Progettazione contenuti</i>	4.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	5.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0
<i>Spese generali</i>	<i>Spese sostenute dall'Ente per realizzare il progetto</i>	500

Unità Operativa 11 Azienda Ospedaliera A.O.R. Papardo Piemonte, Messina

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		0
<i>Beni e servizi</i>	<i>Docenze</i>	4.000
<i>Missioni</i>	<i>Spese relative alla partecipazione per svolgimento delle attività progettuali</i>	1.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>		0

<i>Spese generali</i>		0
-----------------------	--	---

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	140.000,00
<i>Beni e servizi</i>	85.000,00
<i>Missioni</i>	28.000,00
<i>Incontri/Eventi formativi</i>	0
<i>Spese generali</i>	7.000,00
Totale	260.000,00

Carta intestata dell'Ente

Allegato 2

Al Ministero della Salute
Direzione generale della Prevenzione - Ufficio I
Via Giorgio Ribotta, n. 5
00144 ROMA

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 dell'....., nella sua
qualità di legale rappresentante dell'....., con sede in, Via,
N., codice fiscale n. e partita IVA n., con riferimento all'accordo di
collaborazione concluso in data avente ad oggetto la realizzazione del progetto

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che nel Semestre, periodo, sono state impegnate e/o spese le seguenti
somme:

ovvero

- che per la realizzazione del progetto sono state sostenute le spese di seguito riportate:

DETTAGLIO DELLE SPESE

UNITA' OPERATIVA ...(n. e denominazione)....						
TIPOLOGIA SPESA	VOCE DI SPESA	IMPORTO PERIODO DI RIFERIMENTO	I/S	ESTREMI DOCUMENTAZIONE GIUSTIFICATIVA (1)	BENEFICIARIO	IMPORTO TOTALE PERIODI (2)
Personale						
	TOTALE					
Beni e servizi						
	TOTALE					
Missioni						
	TOTALE					
Convegni						
	TOTALE					
Spese generali						
	TOTALE					
.....						
	TOTALE					
TOTALE COMPLESSIVO						

(1) Nella colonna "Estremi documentazione giustificativa" riportare la tipologia di documento (fattura, contratto, delibera, etc.), il numero e la data.

(2) Nella colonna "Importo totale periodi" riportare le spese impegnate e/o sostenute globalmente in tutti i periodi rendicontati.

NOTE: Nella presente tabella vanno indicate le somme impegnate e/o le spese sostenute nel semestre di riferimento. Le somme impegnate vanno contrassegnate con il simbolo "(I)", mentre le spese sostenute con il simbolo "(S)". La tabella riferita al rendiconto finale dovrà riportare esclusivamente le spese effettivamente sostenute.

La tabella 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
Il legale rappresentante



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Allegato 3

Programmazione e rendicontazione finanziaria

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

Personale

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

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

Beni e servizi

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

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

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

Si specifica che l'acquisto di attrezzature è eccezionalmente consentito solo quando il loro utilizzo è direttamente connesso alla realizzazione del progetto e comunque previa valutazione della convenienza economica dell'acquisto in rapporto ad altre forme di acquisizione del bene (es. noleggio, leasing). In ogni caso di acquisto, la diretta correlazione con gli obiettivi del progetto dovrà essere dettagliatamente motivata. Rimane inteso che il Ministero rimborserà unicamente le quote relative all'ammortamento delle attrezzature, limitatamente alla durata dell'accordo e dietro presentazione della relativa documentazione di spesa.

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

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

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

Missioni

Questa voce si riferisce alle spese di trasferta che, unicamente il personale dedicato al progetto (ivi compreso il referente scientifico del Ministero della Salute), deve affrontare in corso d'opera. Può altresì essere riferito alle spese di trasferta di personale appartenente ad altro ente che viene coinvolto – per un tempo limitato – nel progetto.

Rientrano in tale voce anche le eventuali spese per la partecipazione del solo personale coinvolto nel progetto, a convegni, workshop ed incontri/ 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.

Non possono assolutamente essere ricomprese in questa voce le spese per la realizzazione di un incontro/evento formativo o altro momento di pubblica diffusione/condivisione dei dati.

Incontri/eventi formativi

Tale voce è da considerarsi solo ed esclusivamente nel caso in cui l'ente esecutore intenda organizzare e realizzare un incontro/evento formativo o altro momento di pubblica diffusione/condivisione dei dati, senza affidare il servizio a terzi (in tal caso la voce di spesa "incontri/eventi formativi" andrà ricompresa in Beni e Servizi). A titolo di esempio rientrano in tale voce gli eventuali costi per l'affitto della sala, per il servizio di interprete, per il servizio di accoglienza, onorari e spese di missione (trasferta, vitto ed alloggio) per docenti esterni al progetto, ecc

Spese generali

Per quanto concerne questa voce, si precisa che la stessa non può incidere in misura superiore al 10% sul finanziamento complessivo. Nel suo ambito sono riconducibili i cosiddetti costi indiretti (posta, telefono, servizio di corriere, collegamenti telematici, ecc..) in misura proporzionale alle attività previste per la realizzazione del progetto.

Si precisa che anche per le spese generali in fase di rendicontazione sarà necessario specificare la natura dei costi e che esse verranno rimborsate in maniera proporzionale rispetto all'ammontare previsto nel piano finanziario originale o modificato.