

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 2423 del 28/12/2016

Seduta di Giunta Num. 52

Questo mercoledì 28 **del mese di** dicembre

dell' anno 2016 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Bianchi Patrizio	Assessore
3) Caselli Simona	Assessore
4) Costi Palma	Assessore
5) Gazzolo Paola	Assessore
6) Petitti Emma	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Costi Palma

Proposta: GPG/2016/2195 del 14/11/2016

Struttura proponente: SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: PROGETTO CCM 2014 "CHI DOVREBBE ESSERE VACCINATO E PERCHÉ:
TOOLKIT PER LA SOCIETÀ IN EVOLUZIONE" ASSEGNAZIONE E
CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO E APPROVAZIONE DELLA
CONVENZIONE. ACCERTAMENTO DELL'ENTRATA. CODICE UNICO DI
PROGETTO (CUP) B52F14000150001

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che con propria deliberazione n. 1382 del 28 settembre 2015 :

- si è preso atto che il Ministero della Salute, nell'ambito del Programma di attività del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), ha approvato, tra gli altri il progetto dal titolo "Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione", presentato dalla Regione Puglia, cui partecipa, quale Unità operativa nr.5, la Regione Emilia-Romagna;
- si è preso atto che è stato stipulato tra il Ministero della Salute e la Regione Puglia apposito accordo di collaborazione per la realizzazione del progetto di cui trattasi, notificato dalla Regione Puglia con propria DGR del 27 gennaio 2015, nr.46;
- si è approvato l'Accordo di collaborazione proposto dalla Regione Puglia alla Regione Emilia-Romagna per la realizzazione delle attività progettuali competenti alla Unità operativa nr.5, per le quali è previsto un finanziamento di Euro 40.000,00, da corrispondersi secondo le modalità previste all'art.7 dell'Accordo medesimo allegato (Allegato nr.1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e si è autorizzato il responsabile del Servizio Prevenzione collettiva e sanità pubblica alla sottoscrizione dell'accordo ed agli adempimenti conseguenti;

Dato atto che:

- ai sensi dell'art. 11 della L. 16 gennaio 2003, n. 3, al Progetto di investimento pubblico è stato attribuito dalla competente struttura ministeriale il Codice unico di progetto (CUP) B52F14000150001;
- l'avvio formale delle attività progettuali è avvenuto in data 11 maggio 2015, secondo quanto previsto all'art.2 del suddetto Accordo;
- la Regione ha introitato, con reversale n. 25265 del 23 dicembre 2015, la prima rata del finanziamento spettante, pari ad Euro 12.000,00, corrisposta dalla Regione Puglia

secondo quanto previsto dagli artt.6 e 7 del citato Accordo;

Considerato che le attività da realizzarsi da parte dell'Emilia-Romagna, dettagliate nel progetto esecutivo (Allegato 1) riguardano, tra gli altri, l'implementazione di interventi atti a:

- valutare le conoscenze, gli atteggiamenti ed i comportamenti di un campione di popolazione nei confronti delle vaccinazioni;
- organizzare focus group e sviluppare l'analisi qualitativa degli elementi di consenso;
- sviluppare interventi di amplificazione mediatica e comunicazione sociale;

e ritenuto di avvalersi della Azienda Usl di Bologna, che ha maturato significative esperienze in tale ambito, quale collaboratrice nel perseguimento degli obiettivi del progetto, assegnando e concedendo a favore della Azienda medesima il finanziamento di Euro 40.000,00;

Dato atto che

- con propria delibera n.2192 del 21 dicembre 2015 sono state apportate al bilancio per l'esercizio finanziario 2015 le necessarie variazioni di bilancio per l'importo della prima rata ricevuta, pari ad Euro 12.000,00;
- con propria delibera n. 2295/2016 sono state apportate le variazioni al bilancio per l'esercizio finanziario 2016, iscrivendo l'ulteriore somma di Euro 28.000,00, per le entrate al cap. E8020 "Trasferimenti per l'attuazione di progetti di ricerca e attività di monitoraggio in materia sanitaria" , nonché per le uscite al Cap. U58115 "Trasferimenti ad aziende ed enti del SSR per la realizzazione dei progetti CCM - Altre risorse vincolate";

Viste:

- le LL.RR. n.23 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2016-2018" (Legge di stabilità regionale 2016) e n. 24 "Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2016-2018" del 29 dicembre 2015" e loro ss.mm.;

- la propria delibera n. 2259 del 28 dicembre 2015, "Approvazione del Documento tecnico di accompagnamento e del Bilancio finanziario gestionale di previsione della Regione Emilia-Romagna 2016 - 2018" e ss.mm.ii.;

Richiamato il D.Lgs. n. 118/2011, "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 legge 5 maggio 2009, n. 42" e ss.mm.ii. ed, in particolare, il Titolo II che disciplina i principi contabili generali e applicati per il settore sanitario;

Dato atto che i capitoli E8020 e U58115 rispettivamente parte entrata e parte spesa del Bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016, rientrano nel perimetro sanitario e che, conseguentemente, per i medesimi si applicano le regole e le norme speciali del Titolo II del citato D.Lgs. 118/2011;

Richiamata la propria deliberazione n. 2303 del 28 dicembre 2015 "Provvedimenti in ordine alla L.190/2014 - Impegni perimetro sanitario";

Dato atto che la somma di euro 12.000,00 è conservata al residuo n. 6288 del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016, proveniente dal capitolo 58115 "Trasferimenti ad Aziende ed Enti del SSR per la realizzazione dei progetti CCM - Altre risorse vincolate" del Bilancio per l'esercizio 2015 sul quale la stessa è stata impegnata in base alle specifiche regole del Titolo II del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. con la citata deliberazione n.2303/2015;

Ritenuto, alla luce di quanto sopra esposto, di imputare la spesa del progetto, per l'importo di Euro 28.000,00 all'anno di previsione 2016;

Ritenuto che ricorrano tutti gli elementi di cui al D.Lgs. n.118/2011, Titolo II, art. 20 e che pertanto l'impegno di spesa possa essere assunto con il presente atto;

Preso atto che la procedura del conseguente pagamento che sarà disposto in attuazione del presente provvedimento è

compatibile con le prescrizioni previste dall'art.56, comma 6 del citato D.Lgs.n.118/2011 e ss.mm.ii.;

Dato atto che :

- a fronte dell'impegno di spesa assunto con il presente provvedimento sul capitolo finanziato da trasferimenti erogati "a rendicontazione" matura un credito nei confronti della Regione Puglia per Euro 28.000,00;
- occorre pertanto provvedere al contestuale accertamento della somma, adeguando le registrazioni contabili, come meglio indicato al punto 7) del dispositivo del presente atto;

Attesa la necessità, stante il carattere dell'iniziativa e al fine della buona conduzione del progetto in coerenza con quanto contenuto nell'Accordo di convenzione tra la Regione Puglia e la Regione Emilia-Romagna, di stipulare apposita convenzione con l'Azienda coinvolta nella realizzazione del progetto e destinataria delle risorse finanziarie secondo lo schema allegato (Allegato 2) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, dando atto che alla sottoscrizione della convenzione stessa provvederà, per la Regione Emilia-Romagna, il Responsabile del Servizio Prevenzione collettiva e sanità pubblica;

Dato atto che la suddetta convenzione avrà decorrenza dalla data di sottoscrizione e scadenza contestuale al termine dell'Accordo di collaborazione tra la Regione Puglia e la Regione Emilia-Romagna, vale a dire il 10 maggio 2017;

Considerato opportuno corrispondere il finanziamento di competenza alla Azienda Us1 di Bologna con le medesime modalità previste dal richiamato Accordo di Collaborazione tra la Regione Puglia e la Regione Emilia-Romagna, dando atto che le relative somme verranno erogate, subordinatamente all'effettivo accredito nel Bilancio regionale del finanziamento, secondo quanto indicato al punto 3 dell'art. 5 della sopracitata convenzione;

Richiamato il D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

Richiamate inoltre:

- la L.R. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modifiche;
- la L.R. 15 novembre 2001, n. 40 "Ordinamento contabile della Regione Emilia-Romagna" per quanto applicabile;
- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni ed integrazioni;
- la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale" e successive modifiche;
- la legge 23 dicembre 2005, n. 266 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)" ed, in particolare, il comma 173, dell'art. 1;
- la delibera della Corte dei Conti 17 febbraio 2006 n.4/AUT/2006 che approva "Linee guida per l'attuazione dell'art. 1, comma 173 della legge n. 266 del 2005 (legge finanziaria 2006) nei confronti delle Regioni e degli enti locali";
- le lettere del Presidente della Corte dei Conti - Sezione regionale di controllo per l'Emilia-Romagna, protocollo n. 0003358 - 16-12-2008 - SC-ER-T76P, n. 1389 - 16/03/2009 - SC_ER-T76-P, n. 0005907-17/09/2010-SC_ERT76-P e n. 0002184-06/06/2011-SC_ER-T-76-P, concernenti le modalità di comunicazione degli atti di spesa per i quali sussiste l'obbligo di invio alla Corte dei Conti ai sensi dell'art.1, comma 173, della legge n.266 del 2005 e le indicazioni operative per gli enti aventi sede in Emilia-Romagna in attuazione delle delibere n.104 del 16 dicembre 2008 e n. 7/IADC/2009 del 13 marzo 2009;
- la Circolare del Comitato di Direzione contenente le modalità tecnico-operative e gestionali a cui la tecnostuttura regionale dovrà attenersi in riferimento all'applicazione delle disposizioni previste dalle deliberazioni della Corte dei Conti Sezione Regionale di Controllo per l'Emilia-Romagna n. 104/2008 e n. 7/IADC/2009, allegata alla nota del Capo di Gabinetto del

Presidente della Giunta Prot. n. PG/2009/0146967 del 30/06/2009;

Viste:

- la Legge 13 agosto 2010, n. 136 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" e successive modifiche;
- la determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture del 7 luglio 2011, n. 4 recante "Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136";
- il D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136" e s.m.;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n.2416 del 29 dicembre 2008 avente per oggetto: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e successive modificazioni;
- n.193 del 27 febbraio 2015 concernente "Contratto di lavoro ai sensi dell'art. 43 L.R. 43/2001 e affidamento dell'incarico di Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali";
- n.628 del 29 maggio 2015 ad oggetto "Riorganizzazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali" come rettificata dalla n. 1026 del 27 luglio 2015;
- n.2189 del 21 dicembre 2015 ad oggetto "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della organizzazione regionale";
- n.66 del 25 gennaio 2016 "Approvazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma per la trasparenza e l'integrità. Aggiornamenti 2016-2018";

- n.270 del 29 febbraio 2016 ad oggetto "Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
- n.622 del 28 aprile 2016 ad oggetto "Attuazione seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015"
- n.702 del 16 maggio 2016 ad oggetto "Approvazione incarichi dirigenziali prorogati e conferiti nell'ambito delle Direzioni Generali, Agenzie, Istituto e nomina dei responsabili della prevenzione della corruzione, della trasparenza e accesso civico, della sicurezza del trattamento dei dati personali, e dell'anagrafe per la stazione appaltante"
- n. 1107 del 11 luglio 2016 "Integrazione delle declaratorie delle strutture organizzative della Giunta regionale a seguito dell'implementazione della seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
- n. 1681 del 17 ottobre 2016 "Indirizzi per la prosecuzione della riorganizzazione della macchina amministrativa regionale avviata con delibera n. 2189/2015";
- n. 2123 del 5 dicembre 2016 recante "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito delle Direzioni Generali: Cura del territorio e dell'ambiente; Agricoltura, caccia e pesca; Risorse, Europa, Innovazione e Istituzioni e nell'ambito di Intercenter-ER e conferma retribuzione di posizione FR1super nell'ambito della D.G. Risorse, Europa, Innovazione e Istituzioni";

Vista la determinazione dirigenziale n.12096 del 25 luglio 2016 avente ad oggetto "Ampliamento della trasparenza ai sensi dell'art. 7, comma 3, D.Lgs. n. 33/2013";

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute

A voti unanimi e palesi

d e l i b e r a

1.di avvalersi per la realizzazione del progetto "Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione" della Azienda Usl di Bologna;

2.di assegnare e concedere, sulla base di quanto indicato in premessa, alla Azienda Usl di Bologna, il finanziamento di Euro 40.000,00 a copertura delle spese che verranno sostenute per le attività progettuali previste dal Progetto Esecutivo, (allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente atto, da realizzarsi entro il termine di scadenza dello stesso fissato al 10/05/2017;

3.di dare atto, che al progetto di investimento pubblico oggetto del presente provvedimento è stato assegnato dalla competente struttura ministeriale il codice unico di progetto (C.U.P.) B52F14000150001;

4.di dare atto , altresì, che la somma di Euro 12.000,00 è conservata al residuo n.6288 del bilancio finanziario gestionale di previsione 2016-2018, anno 2016, proveniente dal capitolo 58115 "Trasferimenti ad Aziende ed Enti del SSR per la realizzazione dei progetti CCM. Altre risorse vincolate" del Bilancio per l'esercizio 2015 sul quale la stessa è stata impegnata in base alle specifiche regole del Titolo II del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. con deliberazione n.2303/2015 "Provvedimenti in ordine alla L. 190/2014 - Impegni perimetro sanitario";

5.di imputare la ulteriore spesa di Euro 28.000,00 registrata al n. 5541 di impegno sul cap. U 58115 "Trasferimenti ad aziende ed enti del SSR per la realizzazione dei progetti CCM - Altre risorse vincolate" del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016, approvato con propria delibera n.2259/2015 e ss.mm.ii. che presenta la necessaria disponibilità;

6. di dare atto che, in attuazione del D.Lgs. n. 118/2011 e ss. mm. ii., la stringa concernente le codificazioni della transazione elementare, come definita nel decreto medesimo, è la seguente:

Mis- sione	Progr.	Codice econ.	COFOG	Tran- saz. UE	SIOPE	CUP	C.I. spesa	Gestione sanitaria
13	07	U.1.04.01.02.011	07.3	8	1538	B52F14000150001	3	4

7.di accertare, a fronte dell'impegno di spesa di cui al punto 5.che precede, la somma di euro 28.000,00 registrata al n. 1137 di accertamento sul capitolo E08020 "Trasferimenti per l'attuazione di progetti di ricerca e attività di monitoraggio in materia sanitaria", quale credito nei confronti della Regione Puglia;

8.di approvare la convenzione con l'Azienda USL di Bologna, partecipante alla realizzazione del Progetto di cui trattasi, secondo lo schema (Allegato 2) allegato parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, dando atto che alla sottoscrizione della convenzione provvederà, in attuazione della normativa vigente per questa Regione, il Responsabile del Servizio Prevenzione collettiva e sanità pubblica;

9.di dare atto che la suddetta convenzione avrà decorrenza dalla data di sottoscrizione e scadenza contestuale al termine dell'Accordo di collaborazione tra la Regione Puglia e la Regione Emilia-Romagna, vale a dire il 10 maggio 2017;

10.di dare atto che alla liquidazione delle somme a favore dell'Azienda Usl di Bologna, secondo le modalità e alle condizioni evidenziate all'art. 5 della convenzione di cui allo schema allegato 2, provvederà, con propri atti formali, ad avvenuto accredito nel Bilancio regionale del finanziamento statale, il Dirigente regionale competente per materia, ai sensi della normativa contabile vigente ed in attuazione della propria deliberazione n. 2416/2008 e successive modificazioni;

11. di dare atto che si provvederà agli adempimenti previsti dall'art.56, comma 7, del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.;

12.di rinviare, per tutto quanto non espressamente previsto nel presente provvedimento, alle disposizioni contenute nell'Accordo di Collaborazione tra la Regione Puglia e la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione del Progetto di cui trattasi (allegato1);

13.di dare atto che all'Azienda Usl di Bologna, beneficiaria del finanziamento indicato al precedente punto 2) compete l'adempimento degli eventuali obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010, n.136 e successive modificazioni;

14. di dare atto, infine, che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si

provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.



**REGIONE
PUGLIA**

**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE PERSONE
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ**

**SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
TERRITORIALE E PREVENZIONE**

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

TRA

La Regione Puglia, Codice fiscale n. 80017210727, con sede in Bari al Lungomare Nazario Sauro, n. 11, 70124, rappresentata dalla Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, giusta delega conferita con DGR n. 46 del 27/01/2015 di seguito "Regione Puglia"

E

La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica – cod. fiscale 80062590379, con sede legale in Via Aldo Moro n. 21, cap 40127, Bologna, rappresentata legalmente dalla dott.ssa Adriana Giannini nata ad Amandola (AP) il 2/04/1956 di seguito denominata "Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica"

PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO CCM 2014:

"Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione"

PREMESSO

- 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 (CCM) che opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministero della Salute;
- che con decreto ministeriale 19 novembre 2014, registrato alla Corte dei Conti in data 23 dicembre 2014 (fgl 5647), è stato approvato il programma di attività del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie- CCM per l'anno 2014;
- che, ai sensi dell'articolo 12, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241, il Ministero, con nota nr. 30729, trasmessa alle Regioni all'ISS, all'INAIL e all'AGENAS in data 20 novembre 2014 e pubblicata sul sito del CCM, ha formalmente reso 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 programma CCM;
- che all'interno dell'area progettuale del programma di attività CCM è stato individuato un ambito operativo inerente l'area "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale di Prevenzione e di Guadagnare Salute"
- che in tale ambito è stato proposto dagli enti attori del presente accordo il progetto dal titolo *"Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione"*, presentato dalla Regione Puglia, Responsabile Scientifico dott. Domenico Martinelli;

www.regione.puglia.it



-che il Comitato scientifico del CCM, nella seduta del 22 dicembre 2014, ha proceduto alla valutazione delle proposte progettuali e quindi all'approvazione di una graduatoria dei progetti ammessi al finanziamento;

- che tra i progetti ammessi al finanziamento vi è il progetto della Regione Puglia denominato *"Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione"* Responsabile Scientifico dott. Domenico Martinelli;

-che è stato già stipulato, ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e s.m.i, un accordo di collaborazione tra la Regione Puglia e il Ministero della Salute- Dipartimento della Sanità Pubblica e dell'Innovazione- Direzione Generale della Prevenzione, notificato dalla Regione Puglia con DGR 27.01.2015 n. 46, BURP n. 25 del 18.2.2015;

-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 Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione del sopra citato progetto.

CONSIDERATO

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

TRA

La Regione Puglia, Codice fiscale n. 80017210727, con sede in Bari al Lungomare Nazario Sauro, n. 11 -70124, rappresentata dalla Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, giusta delega conferita con DGR n. 46 del 27/01/2015 di seguito "Regione Puglia"

E

La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica – cod. fiscale 80062590379 con sede legale in Via Aldo Moro n. 21, cap 40127 Bologna, rappresentata legalmente dalla dott.ssa Adriana Giannini nata ad Amandola (AP) il 2/04/1956 di seguito denominata "Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica "

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Articolo 1- Oggetto dell'accordo

1. Il presente accordo è concluso ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione con la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo che costituisce parte integrante del presente accordo (Allegato1) presentato per l'ammissione al finanziamento del seguente partenariato;



- ✓ Regione Puglia
- ✓ Regione Puglia, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Foggia
- ✓ CNESPS, ISS
- ✓ Regione Toscana, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze
- ✓ Regione Veneto
- ✓ Regione Emilia Romagna
- ✓ Regione Piemonte, SeREMI ASL AL
- ✓ Regione Sardegna, Istituto di Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Sassari
- ✓ Regione Toscana, UO Igiene e Sanità pubblica, ASL 10 Firenze
- ✓ Regione Friuli-Venezia Giulia, Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria e politiche sociali e famiglia
- ✓ Regione Sicilia, ASL Catania
- ✓ Regione Marche.

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, fermo restando che le eventuali variazioni non devono comportare alcuna maggiorazione dell'importo complessivo.

3. Resta fermo che le variazioni dei progetti non devono comportare alcuna maggiorazione dell'importo complessivo del finanziamento.

4. Le parti (Regione Puglia/Regione Emilia Romagna) condividono e accettano il contenuto del progetto, ai sensi dell'art. 11 della legge n. 3/2003, che è stato assegnato dalla competente struttura Ministeriale il Codice Unico di Progetto (CUP) B52F14000150001 in data 08.01.2015.

Articolo 2- Efficacia. Durata.

1. Il presente accordo è efficace dalla data della avvenuta registrazione del provvedimento dirigenziale di approvazione del presente accordo, da parte degli Organi di Controllo, ovvero il 27.03.2015.

2. Le attività progettuali decorrono dal 45° giorno dalla data di comunicazione di cui al 1 comma, ovvero a far data dall'11.05 2015, come comunicato dal Ministero della Salute con nota prot. 0014135-21/4/2015 DGPRES-P.

3. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2 e pertanto si concluderà il 10.05.2017.

La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.

Articolo 3 -Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art. 1, la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica entro e non oltre dieci (10) giorni dalla scadenza di ogni



trimestre di attività, trasmette alla Regione un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento del progetto, corredato di relativo abstract ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o spese sostenute, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2);

2. Entro e non oltre trenta (30) giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica trasmette alla Regione 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. La Regione Puglia può chiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica è tenuto a fornire i dati richiesti quindici 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 1.

5. Il piano finanziario relativo al progetto di cui all'allegato 1, 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 essere concordata tra tutte le unità operative aderenti al progetto e dovrà pervenire alla Regione Puglia almeno quattro mesi 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 documentate, entro il termine di scadenza, e 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 e i rendiconti finanziari, corredati dalla documentazione giustificativa, dovranno essere inviati in formato cartaceo a: Assessorato Regionale al Welfare, Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, al seguente indirizzo di posta elettronica: **segreteria.patp@regione.puglia.it; patp.regionepuglia@pec.rupar.puglia.it.** e al Referente Scientifico del Progetto dott. Domenico Martinelli, al seguente indirizzo di posta elettronica **domenico.martinelli@unifg.it;**

9. E' fatto obbligo alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica di conservare tutta la documentazione contabile relativa ai progetti e di renderla disponibile a richiesta della Regione Puglia.



Articolo 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 didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dall'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. E' fatto obbligo alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica di trasferire, mensilmente alla Regione tutti i dati prodotti nel corso della realizzazione dei progetti.
3. E' fatto comunque obbligo alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili in ogni momento o dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato e/o disaggregato a seconda delle esigenze manifestate dal Ministero.
4. E' fatto obbligo alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva Sanità Pubblica richiedere, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero, per mezzo del referente scientifico del progetto e della Regione Puglia, prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto.
5. Senza detta autorizzazione la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica 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 dalla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva Sanità Pubblica al referente scientifico del progetto che provvederà ad inoltrarla al Ministero di cui al successivo articolo 5.
7. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui al 1 comma 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 del progetto nonché i rendiconti, i relativi abstract e i rapporti di cui all'art. 3, commi 1 e 2.
9. E' fatto obbligo alla Regione Emilia-Romagna, a conclusione del progetto, trasferire i risultati del progetto, siano essi sotto forma di relazione, banca dati



applicativo informatico o altro prodotto alla Regione Puglia, che provvederà a depositarli presso il Ministero della Salute.

Articolo 5 - Referenti scientifici

1. La Regione Emilia-Romagna procederà ad individuare e comunicare, i nominativi dei rispettivi referenti scientifici, contestualmente all'avvio delle attività, ed eventuali, successive, sostituzioni.
2. Il referente scientifico della Regione Emilia-Romagna assicureranno il collegamento operativo con la Regione Puglia.
3. Il referente scientifico del progetto per conto della Regione Puglia assicurerà il collegamento operativo con la Regione Emilia-Romagna nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'art. 3.
4. Il referente scientifico del progetto assicurerà il collegamento operativo con il Ministero.

Articolo 6 - Finanziamento

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente Accordo è concesso alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica un finanziamento complessivo di 40.000,00 (quarantamila/00).
2. La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica 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 Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 3.
4. La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva Sanità Pubblica prende atto ed accetta che la Regione Puglia 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. La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione dei progetti allegati al presente accordo, pari a € 40.000,00 (quarantamila/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. La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica 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 dalla Regione Puglia su richiesta della Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica a decorrere dal 1° luglio 2017.

Articolo 7 Modalità e termini di erogazione del finanziamento

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:

- a) una prima quota pari al 30% del finanziamento, pari a € 12.000,00 (dodicimila/00), a titolo di anticipazione successivamente alla sottoscrizione del presente accordo e dietro presentazione di formale richiesta di pagamento da parte della Regione Emilia Romagna;
- b) una seconda quota pari al 40% del finanziamento, pari a € 16.000,00 (sedicimila/00) dietro presentazione di formale richiesta di pagamento da parte della Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica;

Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'art 3 nonché all'acquisizione, da parte del Ministero dei dati di cui all'art. 4, comma 2, relativi al primo semestre.

- c) una terza quota pari al 30% del finanziamento, pari a € 12.000,00 (dodicimila/00) dietro presentazione da parte della Regione Emilia Romagna della relazione conclusiva e del rendiconto finale di cui all'art. 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 di cui all'art. 3 nonché dell'acquisizione, da parte del Ministero, dei dati di cui all'art. 4, comma 2, relativi al progetto.

La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dalla Regione Puglia.

2. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ad inviate a: Assessorato Regionale al Welfare, Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, via Gentile n.ro 52, 70126 Bari e per e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica: **patp.regione.puglia@pec.rupar.puglia.it**.

3. Ai fini del pagamento la Regione Puglia si riserva la facoltà di richiedere alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari, di cui all'allegato 2.

4. I pagamenti saranno disposti entro novanta giorni dal ricevimento delle richieste di cui al comma 1, mediante l'emissione di ordinativi di pagamento sul conto Tesoreria Unica 306686 intestato alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica .



La Regione Puglia non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

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

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'art. 3 o del mancato invio, il Ministero della Salute 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'art. 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, la Regione Puglia intima per iscritto la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica 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 indicato nell'atto di diffida.

3. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Servizio Sanità Pubblica ha l'obbligo di provvedere, entro trenta (30) 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 3 allegati e viene sottoscritto con firma digitale.

Letto, approvato e sottoscritto in firma digitale.

Per la Regione Puglia

Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione

Dott.ssa Giovanna Labate

Per la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali,
Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica.

Dott. ssa Adriana Giannini

* Firma apposta digitalmente ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2014

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO: Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per l'azione nella società in evoluzione

ENTE PARTNER: Regione Puglia

NUMERO ID DA PROGRAMMA: 1

REGIONI COINVOLTE:

numero: 9 Regioni + ISS (12 Unità Operative)

Elenco:

Nord:

Emilia Romagna, Friuli - Venezia Giulia, Piemonte, Veneto

Centro:

Marche, Toscana

Sud:

Puglia, Sardegna, Sicilia

e

Istituto Superiore di Sanità (CNESPS)

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): 24 mesi

COSTO: 460.000 Euro

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Domenico Martinelli

struttura di appartenenza: Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Foggia - Regione Puglia

n. tel: 0881-884958/955 **n. fax:** 0881-884958 **E-mail:** domenico.martinelli@unifg.it

PEC: d.martinelli@pec.oerpuglia.org

Allegato 1

TITOLO: Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per l'azione nella società in evoluzione

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

La vaccinazione è un intervento a beneficio di individui sani per i quali l'offerta attiva e gratuita a volte non è sufficiente a supportare la scelta di adesione ai programmi di immunizzazione, soprattutto da parte dei genitori. Nonostante le diverse iniziative promosse dal Ministero della Salute, anche mediante il finanziamento di progetti finalizzati al miglioramento della chiamata attiva, la diffusione di informazioni distorte su internet e, in particolare, sui diversi social network, ha determinato una flessione delle coperture vaccinali nel 2013. E' cresciuto il fenomeno del rifiuto delle vaccinazioni e comincia a interessare anche aree in cui non sono presenti gruppi dissidenti organizzati. Gli strumenti tradizionali di contrasto si rivelano poco efficaci.

Nel paradigma post-moderno dell'assistenza sanitaria, in cui la pleora informativa impatta sulle decisioni di salute dei cittadini, la sanità pubblica è dunque sfidata ad adottare strumenti di comunicazione più partecipativi e costruiti sul dialogo e sullo scambio di informazioni.

Sebbene sia contemplata tra gli obiettivi del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014, la progettazione di azioni per potenziare l'informazione e la comunicazione è stata, in attuazione del piano, demandata alla predisposizione di documenti informativi a contenuto tecnico non ancora rilasciati. Ciò non ha consentito lo sviluppo di una *policy* nazionale *"per diffondere la cultura della prevenzione vaccinale come scelta consapevole e responsabile dei cittadini"* e non sono stati forniti agli operatori sanitari strumenti condivisi per promuovere al meglio l'accettazione delle vaccinazioni. Il materiale comunicativo e i documenti di supporto alle campagne vaccinali sono per la maggior parte prodotti a livello locale, con conseguente dispendio di risorse ed energie. Gli interventi comunicativi pianificati a livello nazionale sono stati finora limitati e sul tema caldo degli anti-vaccinisti è sceso in campo personalmente il Ministro della Salute, sollevando il problema nel corso di un convegno organizzato dall'AIFA nel semestre italiano di presidenza dell'Unione Europea.

Focus group condotti con gli operatori sanitari del territorio, nell'ambito del progetto CCM VALORE focalizzato sulla vaccinazione contro il papillomavirus, hanno evidenziato il bisogno di una pianificazione e di una strategia di comunicazione di livello nazionale, di un coordinamento centrale costante e di una presenza viva delle istituzioni sul web per sostenere le vaccinazioni, supportare e coinvolgere gli operatori, contrastare i movimenti di anti-vaccinatori.

Singole iniziative fiorite per contrastare i temi anti-vaccinisti hanno paradossalmente potuto determinare ulteriori diseguità nell'offerta delle vaccinazioni incluse nei LEA.

L'adesione del pubblico alle vaccinazioni appare dunque molto influenzata dalla capacità di servizi, amministrazioni e gruppi di operatori a livello locale di predisporre materiale formativo e informativo adeguato e dall'abilità e sensibilità dei singoli professionisti sanitari nel costruirsi un proprio bagaglio di conoscenze su cosa e come comunicare all'utenza dei servizi vaccinali, come gestire il dissenso informato, come fronteggiare le false controindicazioni.

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Il progetto si propone di:

- a) Descrivere il fenomeno del rifiuto/ritardo vaccinale, la sua entità, i determinanti e il suo possibile impatto sulla salute della popolazione, attraverso le seguenti azioni:
 - indagine sui determinanti delle scelte vaccinali tramite interviste telefoniche strutturate o semi/strutturate in un campione rappresentativo di genitori orientati al rifiuto vaccinale,

- indagine per valutare le conoscenze e le attitudini verso la vaccinazione in un campione di operatori sanitari,
 - analisi dei dati di notifica, delle SDO e di mortalità disponibili per le principali malattie prevenibili da vaccinazione (MPV),
 - sviluppo di un modello matematico su base individuale per valutare l'impatto della riduzione della copertura vaccinale per alcune MPV.
- b) Sviluppare e diffondere materiale informativo e comunicativo (toolkit) sul tema delle vaccinazioni che abbia valenza nazionale di divulgazione dei programmi di immunizzazione attiva inclusi nei LEA e colmi l'esigenza degli operatori di disporre di materiale standard a supporto del loro lavoro. I prodotti saranno indirizzati ai tre target del processo di erogazione e fruizione delle vaccinazioni, decisori di politiche sanitarie, operatori e popolazione, e consisteranno in toolkit standardizzati e commisurati che possano essere utilizzati nelle strutture sanitarie dell'intero paese per contrastare la disinformazione e l'obiezione vaccinale. I toolkit saranno quindi disegnati per una politica vaccinale nazionale piuttosto che regionale o locale.
- Sulla scorta di esperienze consolidate in altre Nazioni come UK o USA, i "toolkit per l'azione" offriranno informazioni aggiornate sulle malattie prevenibili da vaccino, sull'efficacia e la sicurezza dei vaccini, esempi di buone pratiche per l'attuazione di interventi efficaci per la promozione delle vaccinazioni, indicazioni sulle modalità per comunicare con i genitori, con particolare riferimento al delicato aspetto delle reazioni avverse, e saranno improntati a caratteristiche di chiarezza, semplicità e praticità di consultazione e utilizzo.
- Il consenso tra le diverse realtà regionali e operative sarà ricercato attraverso la partecipazione di gruppi di esperti, decisori, operatori sanitari e cittadini a una fase di test del materiale prodotto.
- c) Rivedere alcune esperienze di rilievo nazionali come la "Guida alle controindicazioni alla vaccinazione" prodotta dal Network Italiano dei servizi di Vaccinazione (NIV), riproponendole in una chiave aggiornata rispetto ai nuovi mezzi di informazione e comunicazione multimediale, che soddisfi le esigenze conoscitive di operatori e utenti su aspetti tecnici utili a valutare in maniera critica le informazioni distorte diffuse dagli anti-vaccinisti, anziché rimanerne vittima. Saranno inoltre sviluppati interventi di comunicazione sociale sul modello del progetto "Perché vaccino" realizzato dalla Ausl di Rimini.

Saranno utilizzati canali comunicativi, istituzionali e non, per la diffusione del materiale prodotto, amplificandone la disponibilità e la visibilità, prediligendo i siti web più noti e centri di adeguato *networking* (www.salute.gov.it, www.epicentro.iss.it, www.levaccinazioni.it, www.vaccinarsi.org, ecc.).

Fattibilità/criticità delle soluzioni proposte

Il progetto coinvolgerà contesti regionali e di ASL già in possesso di uno specifico know-how nella sorveglianza, controllo delle MPV e produzione di materiale informativo/divulgativo sulle vaccinazioni, e nella capacità di *networking*. Il supporto dell'Istituto Superiore di Sanità garantirà una visione nazionale nelle attività di progetto.

Tra le possibili criticità andrà contemplata la limitata condivisione e successiva adozione dei toolkit in contesti regionali/locali attualmente più emarginati rispetto a quelli più attivamente coinvolti nei tavoli tecnici interregionali, o nei quali l'offerta vaccinale presenti deficit organizzativo-gestionali. In tal senso, il progetto si propone di ottimizzare le azioni di *networking* tra le istituzioni nazionali e regionali ma anche con gli *stakeholders* favorevoli alle vaccinazioni, privilegiando gli scambi di opinioni su internet. Il miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale sarà preso in considerazione nella produzione dei nuovi toolkit, nell'ottica dello sviluppo di strumenti uniformi a livello nazionale. La condivisione continua dei prodotti con i referenti del Ministero della Salute con cui i proponenti collaborano attivamente, garantirà l'allineamento con le strategie vaccinali nazionali e sarà funzionale alla *policy* comunicativa del prossimo piano di prevenzione vaccinale.

Bibliografia

- Progetto VALORE (VALutazione LOcale e REgionale delle campagne di vaccinazione contro l'HPV): favorire l'adesione consapevole alla vaccinazione. Cristina Giambi, Martina Del Manso, Barbara De Mei, Fortunato D'Ancona, Ilaria Giovannelli, Chiara Cattaneo, Valentina Possenti, Silvia Declich e il gruppo di lavoro VALORE. Rapporto Istisan 2013, vii, 157 p.
- Let's talk about protection: enhancing childhood vaccination uptake. ECDC. Stockholm 2013 disponibile all'indirizzo: <http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/immunisation/comms-aid/Documents/Vaccine-comms-action-2013.pdf>
- Vaccine and Immunisation. Flyers and Brochures. CDC Atlanta. Disponibile all'indirizzo <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/flyers-brochures.htm>
- Immunisation leaflets and guidance for parents- Public Health England- Disponibile all'indirizzo <https://www.gov.uk/government/collections/immunisation#immunisation-leaflets-and-guidance-for-parents>
- Get Immunized- Public Health Agency of Canada. Disponibile all'indirizzo <http://www.phac-aspc.gc.ca/im/immunize-immuniser-eng.php>

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE:

Analizzare il fenomeno del rifiuto vaccinale e il suo possibile impatto sulla salute della popolazione al fine di ottimizzare lo sviluppo e la diffusione di materiale informativo e comunicativo standardizzato a valenza nazionale che soddisfi le esigenze conoscitive e le necessità pratiche di decisori, operatori sanitari e popolazione.

OBIETTIVO SPECIFICO 1:

Descrivere il fenomeno del rifiuto/ritardo vaccinale, la sua entità, i determinanti e il suo possibile impatto sulla salute della popolazione

Attività

A.1.1: Valutare le conoscenze, gli atteggiamenti e i comportamenti di un campione di popolazione nei confronti delle vaccinazioni e analizzare i diversi fattori che concorrono al loro rifiuto parziale o totale

A.1.2: Stimare l'incidenza, il tasso di ospedalizzazione, le complicanze e l'esito delle principali MPV

A.1.3: Mettere a punto un modello matematico per stimare il possibile impatto del calo delle coperture vaccinali sulla diffusione delle principali MPV a partire dal calcolo del numero di soggetti suscettibili a livello locale, regionale e nazionale

OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Predisposizione di "toolkit per l'azione", standardizzati e commisurati ai target rappresentati da operatori sanitari, decisori, popolazione

Attività:

A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale

A.2.2: Definizione dello *strategic plan* comunicativo

A.2.3: Elaborazione dei contenuti informativi

A.2.4: Messa a punto dei *concept* grafici e/o di *story telling*

OBIETTIVO SPECIFICO 3:

Riproposizione della "Guida alle controindicazioni alla vaccinazione" del NIV in formato "wiki", ovvero in

collegamento a un sito web che permetta agli utenti di aggiungere, modificare o commentare contenuti attraverso un browser web, utilizzando un editor di testo online

A.3.1: Definizione del piano editoriale dello strumento wikiNIV

A.3.2: Verifica delle caratteristiche tecniche necessarie ad adattare una sezione del sito NIV a un motore Wiki, ricerca di mercato e acquisto sistemistica

A.3.3: Sviluppo dell'architettura web

A.3.4: Traduzione in formato ipertesto della Guida

A.3.5: Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV

OBIETTIVO SPECIFICO 4:

Test dei prodotti del progetto da parte di gruppi di consenso composti da esperti, decisori, operatori sanitari e cittadini

A.4.1: Pianificazione dell'organigramma delle attività di test

A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso

A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso

A.4.4: Adattamento conseguente dei prodotti di progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 5:

Diffusione dei prodotti attraverso i canali mediali più noti che fungano da moltiplicatori di visibilità e centri di *networking*

A.5.1: Produzione dei toolkit definitivi

A.5.2: Pubblicazione on line dei toolkit

A.5.3: Censimento dei siti web istituzionali e non, e dei principali centri di *networking* (es.: pagine social di società scientifiche, associazioni di genitori, ecc.)

A.5.4: Predisposizione di link incrociati per il rimando alle *repository* del materiale prodotto

A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti

A.5.6: Accreditamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV

A.5.7: Sviluppo di interventi di comunicazione sociale sul modello del progetto "Perché vaccino" sviluppato dalla ASL di Rimini

CAPO PROGETTO: Domenico Martinelli		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Regione Puglia	Referente	Compiti
Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (PATP)	Giovanna Labbate Antonio Tommasi	- Coordinamento amministrativo delle attività di progetto
Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Regione Puglia Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Foggia	Domenico Martinelli Francesca Fortunato Rosa Prato	- Coordinamento scientifico - A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.2.2: Definizione dello <i>strategic plan</i> comunicativo - A.2.3: Elaborazione dei contenuti informativi - A.2.4: Messa a punto dei <i>concept</i> grafici e/o di <i>story telling</i> - A.3.1: Definizione del piano editoriale dello strumento wikiNIV - A.3.2: Verifica delle caratteristiche tecniche necessarie ad adattare una sezione del sito NIV a un motore Wiki, ricerca di mercato e acquisto sistemistica - A.3.3: Sviluppo dell'architettura web - A.3.5: Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV - A.4.1: Pianificazione dell'organigramma delle attività di test - A.4.4: Adattamento conseguente dei prodotti di progetto - A.5.1: Produzione dei toolkit definitivi - A.5.2: Pubblicazione on line dei toolkit - A.5.3: Censimento dei siti web istituzionali e non, e dei principali centri di <i>networking</i> (es.: pagine social di società scientifiche, associazioni di genitori, ecc.) - A.5.4: Predisposizione di link incrociati per il rimando alle repository del materiale prodotto - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accreditamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 2	Referente	Compiti

CNESPS ISS	Fortunato Paolo D'Ancona Maria Cristina Rota	- Co-coordinamento scientifico - A.1.1: Valutare le conoscenze, gli atteggiamenti e i comportamenti di un campione di popolazione nei confronti delle vaccinazioni e analizzare i diversi fattori che concorrono al loro rifiuto parziale o totale - A.1.2: Stimare l'incidenza, il tasso di ospedalizzazione, le complicanze e l'esito delle principali MPV - A.1.3: Mettere a punto un modello matematico per stimare il possibile impatto del calo delle coperture vaccinali sulla diffusione delle principali MPV a partire dal calcolo del numero di soggetti suscettibili a livello locale, regionale e nazionale - A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.2.2: Definizione dello <i>strategic plan</i> comunicativo - A.2.3: Elaborazione dei contenuti informativi - A.2.4: Messa a punto dei <i>concept</i> grafici e/o di <i>story telling</i> - A.3.1: Definizione del piano editoriale dello strumento wikiNIV - A.3.5: Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV - A.4.1: Pianificazione dell'organigramma delle attività di test - A.4.4: Adattamento conseguente dei prodotti di progetto - A.5.1: Produzione dei toolkit definitivi - A.5.2: Pubblicazione on line dei toolkit - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accreditamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
Regione Toscana Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze	Angela Bechini Sara Boccalini Paolo Bonanni	- A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.2.3: Elaborazione dei contenuti informativi - A.3.5: Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV

		- A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso - A.4.4: Adattamento conseguente dei prodotti di progetto - A.5.3: Censimento dei siti web istituzionali e non, e dei principali centri di <i>networking</i> (es.: pagine social di società scientifiche, associazioni di genitori, ecc.) - A.5.4: Predisposizione di link incrociati per il rimando alle repository del materiale prodotto - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accredimento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
Regione Veneto	Francesca Russo Rosanna Mel	- A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.3.1: Definizione del piano editoriale dello strumento wikiNIV - A.3.2: Verifica delle caratteristiche tecniche necessarie ad adattare una sezione del sito NIV a un motore Wiki, ricerca di mercato e acquisto sistemistica - A.3.3: Sviluppo dell'architettura web - A.3.4: Traduzione in formato ipertesto della Guida - A.3.5: Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accredimento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
Regione Emilia Romagna	Maria Grazia Pascucci Alba Carola Finarelli	- A.1.1: Valutare le conoscenze, gli atteggiamenti e i comportamenti di un campione di popolazione nei confronti delle vaccinazioni e analizzare i diversi fattori che concorrono al loro rifiuto parziale o totale - A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso - A.5.5: Amplificazione mediatica per la

		divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accredитamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV - A.5.7: Sviluppo di interventi di comunicazione sociale sul modello del progetto "Perché vaccino" sviluppato dalla ASL di Rimini
Unità Operativa 6	Referente	Compiti
Regione Piemonte SeREMI ASL AL	Vittorio Demicheli	- A.1.1: Valutare le conoscenze, gli atteggiamenti e i comportamenti di un campione di popolazione nei confronti delle vaccinazioni e analizzare i diversi fattori che concorrono al loro rifiuto parziale o totale - A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accredитamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV - A.5.7: Sviluppo di interventi di comunicazione sociale sul modello del progetto "Perché vaccino" sviluppato dalla ASL di Rimini
Unità Operativa 7	Referente	Compiti
Regione Sardegna Istituto di Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Sassari	Paolo Castiglia	- A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.2.3: Elaborazione dei contenuti informativi - A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accredитamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 8	Referente	Compiti
Regione Toscana UO Igiene e Sanità pubblica - ASL 10 Firenze	Maria Grazia Santini	- A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli

		elementi di consenso - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accreditalamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 9	Referente	Compiti
Regione Friuli – Venezia Giulia Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali e famiglia	Tolinda Gallo	- A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accreditalamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 10	Referente	Compiti
Regione Sicilia ASL Catania	Mario Cuccia	- A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accreditalamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV
Unità Operativa 11	Referente	Compiti
Regione Marche	Daniel Fiacchini	- A.2.1: Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - A.4.2: Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - A.4.3: Analisi qualitativa degli elementi di consenso - A.5.5: Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - A.5.6: Accreditalamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Analizzare il fenomeno del rifiuto vaccinale e il suo possibile impatto sulla salute della popolazione al fine di ottimizzare lo sviluppo e la diffusione di materiale informativo e comunicativo standardizzato a valenza nazionale che soddisfi le esigenze conoscitive e le necessità pratiche di decisori, operatori sanitari e popolazione.
Indicatore/i di risultato	N. di toolkit per l'azione prodotti, condivisi e diffusi a livello nazionale
Standard di risultato	Almeno 1 toolkit per ognuno dei tre target di riferimento sulle seguenti vaccinazioni: - Esavalente DTaP-HVB-IPV-Hib - PCV13 - MPR - MenC - HPV - dTpa adolescenti e adulti - Varicella - Antinfluenzale per la popolazione ultrasessantacinquenne

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Descrivere il fenomeno del rifiuto/ritardo vaccinale, la sua entità, i determinanti e il suo possibile impatto sulla salute della popolazione
Indicatore/i di risultato	Risultati di indagine CAP su un campione di popolazione Dati di incidenza, ospedalizzazione e mortalità per le principali MPV Stima della diffusione delle principali MPV in base al numero di suscettibili
Standard di risultato	Redazione di: - un rapporto su indagine CAP in un campione di popolazione - un rapporto su dati di incidenza, ospedalizzazione e mortalità per le principali MPV Sviluppo di un modello per la stima della diffusione di almeno due delle principali MPV

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Sviluppo di un toolkit con materiale informativo su gruppi diversi target di vaccinazione destinato agli operatori sanitari
Indicatore/i di risultato	N. di toolkit per l'azione predisposti
Standard di risultato	Almeno 1 toolkit predisposto per ognuno dei tre target di riferimento sulle seguenti vaccinazioni: - Esavalente DTaP-HVB-IPV-Hib - PCV13 - MPR

	- MenC - HPV - dTpa adolescenti e adulti - Varicella - Antinfluenzale per la popolazione ultrasessantacinquenne
--	---

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Riproposizione della "Guida alle controindicazioni alla vaccinazione" del NIV in formato "wiki", ovvero in collegamento a un sito web che permetta agli utenti di aggiungere, modificare o commentare contenuti attraverso un browser web, utilizzando un editor di testo online
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Rilascio on line di wikiNIV
<i>Standard di risultato</i>	Versione 1.0 di wikiNIV

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Test dei prodotti del progetto da parte di gruppi di consenso composti da esperti, decisori, operatori sanitari e cittadini
<i>Indicatore/i di risultato</i>	N. di focus group condotti per target in presenza di esperti
<i>Standard di risultato</i>	Almeno 1 focus group con ognuno dei tre target di riferimento sulle seguenti vaccinazioni: - Esavalente DTaP-HVB-IPV-Hib - PCV13 - MPR - MenC - HPV - dTpa adolescenti e adulti - Varicella - Antinfluenzale per la popolazione ultrasessantacinquenne

OBIETTIVO SPECIFICO 5	Diffusione dei prodotti attraverso i canali mediali più noti che fungano da moltiplicatori di visibilità e centri di <i>networking</i>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	N. di toolkit per l'azione pubblicati online N. di operatori accreditati per il processo di gestione/revisione continua di wikiNIV
<i>Standard di risultato</i>	Almeno 1 toolkit pubblicato online per ognuno dei tre target di riferimento sulle seguenti vaccinazioni: - Esavalente DTaP-HVB-IPV-Hib - PCV13 - MPR - MenC - HPV - dTpa adolescenti e adulti - Varicella Antinfluenzale per la popolazione ultrasessantacinquenne Almeno 3

operatori sanitari per regione coinvolti nel processo di gestione/revisione continua di wikiNIV

CRONOGRAMMA

Mese		1	2	3	4	5		7	8	9	10	11		13	14	15	16	17		19	20	21	22	23
Obiettivo specifico 1	A.1.1	X	X	X	X	X		X	X															
	A.1.2				X	X		X	X		X	X												
	A.1.3											X		X	X	X	X	X						
Obiettivo specifico 2	A.2.1	X	X																					
	A.2.2			X																				
	A.2.3				X	X		X	X															
	A.2.4									X	X	X												
Obiettivo specifico 3	A.3.1	X	X																					
	A.3.2			X	X																			
	A.3.3					X																		
	A.3.4							X	X	X	X	X												
	A.3.5													X	X	X								
Obiettivo specifico 4	A.4.1													X										
	A.4.2														X	X								
	A.4.3																X	X						
	A.4.4																							
Obiettivo specifico 5	A.5.1																			X				
	A.5.2																				X			
	A.5.3																				X			
	A.5.4																					X		
	A.5.5																						X	X
	A.5.6																			X	X	X	X	X
	A.5.7	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Regione Puglia		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale Contratto di collaborazione	Coordinamento amministrativo delle attività di progetto	26.000
Beni e servizi	Cancelleria	2.000
Missioni	Incontri con le altre UO	1.000
Incontri/Eventi formativi	-	-
Spese generali	Spese postali, telefoniche, servizio di corriere	1.000
Totale		30.000

Unità Operativa 1 Regione Puglia Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Foggia		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale di ruolo: Domenico Martinelli Francesca Fortunato Rosa Prato + Contratto di collaborazione esterna / borsa di studio / assegno di ricerca	- Coordinamento scientifico - Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - Definizione dello <i>strategic plan</i> comunicativo - Elaborazione dei contenuti informativi - Definizione del piano editoriale dello strumento wikiNIV - Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV - Pianificazione dell'organigramma delle attività di test - Adattamento conseguente dei prodotti di progetto - Censimento dei siti web istituzionali e non, e dei principali centri di <i>networking</i> (es.: pagine social di società scientifiche, associazioni di genitori, ecc.) - Predisposizione di link incrociati per il rimando alle repository del materiale prodotto - Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - Accreditamento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV	38.000

Beni e servizi - Materiale di consumo, cancelleria - Supporti informatici - Spazio web - Consulenza di web mastering	- Messa a punto dei <i>concept</i> grafici e/o di <i>story telling</i> - Verifica delle caratteristiche tecniche necessarie ad adattare una sezione del sito NIV a un motore Wiki, ricerca di mercato e acquisto sistemistica - Sviluppo dell'architettura web - Produzione dei toolkit definitivi - Pubblicazione on line dei toolkit	20.000
Missioni Spese di viaggio e soggiorno	- Partecipazione a convegni, workshop e incontri/eventi formativi - Riunioni presso le altre UO partecipanti	3.000
Incontri/Eventi formativi - Organizzazione di eventi formativi (affitto sala, catering, spese di missione per esperti esterni, ecc.)	- Organizzazione di convegni, workshops ed eventi formativi/informativi	2.000
Spese generali	- Spese postali, telefoniche, servizio di corriere, collegamenti telematici	7.000
Totale		70.000

Unità Operativa 2 CNESPS ISS		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale Circa 16 mesi di tempo persona per figure di Ricercatori/Collaboratori/operatori tecnici	- Attivazione/rinnovi di contratti a tempo determinato e di contratti di comando per avvalersi di personale, di provata esperienza, da coinvolgere nelle attività, cui l'ente esecutore non può far fronte con il solo personale, a tempo indeterminato, dedicato. - Co-coordinamento scientifico - Valutazione delle conoscenze, gli atteggiamenti e i comportamenti di un campione di popolazione nei confronti delle vaccinazioni e analisi dei diversi fattori che concorrono al loro rifiuto parziale o totale - Stima dell'incidenza, il tasso di ospedalizzazione, le complicanze e l'esito delle principali MPV - Messa a punto di un modello matematico per stimare il possibile impatto del calo delle coperture vaccinali sulla diffusione delle principali MPV a partire dal calcolo del numero di soggetti suscettibili a livello locale, regionale e nazionale - Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - Definizione dello <i>strategic plan</i> comunicativo - Elaborazione dei contenuti informativi - Messa a punto dei <i>concept</i> grafici e/o di	70.000

	<i>story telling</i> - Definizione del piano editoriale dello strumento wikiNIV - Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV - Pianificazione dell'organigramma delle attività di test - Adattamento conseguente dei prodotti di progetto - Produzione dei toolkit definitivi - Pubblicazione on line dei toolkit - Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - Accredimento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV	
Beni e servizi - Acquisto servizi per preparazione, stampa e pubblicazione di materiale informativo, rapporti, bollettini e articoli (cartacei e on-line) - Supporto Informatico - Acquisto materiale di consumo, software e cancelleria - Acquisto servizi per trasmissione dati, comunicazioni, web/teleconferenze, sondaggi online, assistenza tecnica informatica e spedizione documentazione e report	Per i compiti assegnati ci si avvale dell'acquisto di beni e servizi cui l'ente esecutore non può far fronte con risorse proprie.	7.800
Missioni Spese di viaggio e soggiorno in Italia e estero	Spese di viaggio e pernottamento del personale coinvolto nel progetto, anche appartenenti ad altro ente, per la partecipazione agli incontri di coordinamento regionale, nazionale e internazionali e per la partecipazione (incluse le eventuali spese di iscrizione) a incontri/eventi formativi, workshop e convegni organizzati per la diffusione dei risultati delle sorveglianze-	3.000
Incontri/Eventi formativi - Workshop/eventi formativi (accreditati ECM) rivolti ai referenti regionali - Convegni finalizzati alla diffusione dei risultati	Spese di organizzazione di tali eventi inclusi i costi da sostenere per il rilascio degli ECM (quando previsti), i servizi di accoglienza, il catering e eventuali onorari per docenti/relatori esterni al progetto	1.000
Spese generali	-	8.200
Totale		90.000

Unità Operativa 3 Regione Toscana Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale: - 1 Contratto di collaborazione esterna / borsa di studio / assegno di ricerca per professioni sanitarie	- Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - Elaborazione dei contenuti informativi - Test di funzionalità interna del nuovo	25.000

	strumento wikiNIV - Organizzazione di focus groups dei gruppi di consenso - Analisi qualitativa degli elementi di consenso - Adattamento conseguente dei prodotti di progetto - Censimento dei siti web istituzionali e non, e dei principali centri di <i>networking</i> (es.: pagine social di società scientifiche, associazioni di genitori, ecc.) - Predisposizione di link incrociati per il rimando alle repository del materiale prodotto - Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti - Accredimento di gruppi di operatori allo strumento wikiNIV	
Beni e servizi - Materiale di consumo, cancelleria - Supporti informatici - Spazio web - Consulenza di web mastering	- Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV - Organizzazione di focus groups dei gruppi di consenso - Analisi qualitativa degli elementi di consenso - Produzione dei toolkit definitivi - Pubblicazione on line dei toolkit	5.000
Missioni Spese di viaggio e soggiorno	- Partecipazione a convegni, workshop e incontri/eventi formativi - Riunioni presso le altre UO partecipanti	3.000
Incontri/Eventi formativi Organizzazione di eventi formativi (affitto sala, catering, spese di missione per esperti esterni, ecc.)	Organizzazione di convegni, workshops ed eventi formativi/informativi	3.000
Spese generali	Spese postali, telefoniche, servizio di corriere, collegamenti telematici	4.000
Totale		40.000

Unità Operativa 4 Regione Veneto		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale Contratto di collaborazione esterna	- Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - Definizione del piano editoriale dello strumento wikiNIV	15.000
Beni e servizi	- Sviluppo dell'architettura web - Traduzione in formato ipertesto della Guida - Test di funzionalità interna del nuovo strumento wikiNIV	22.500

Missioni	Riunioni presso le altre UO partecipanti	2.000
Incontri/Eventi formativi	-	-
Spese generali	Materiali, postali, utenze, ecc.	500
Totale		40.000

Unità Operativa 5 Regione Emilia Romagna		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale	-	0
Beni e servizi - Servizi informatici - Servizi pubblicitari - Materiali di consumo	- Amplificazione mediatica - Comunicazione sociale - Sviluppo di interventi di comunicazione sociale sul modello del progetto "Perché vaccino" sviluppato dalla ASL di Rimini	35.000
Missioni	- Incontri con altre UU.OO	5.000
Incontri/Eventi formativi	-	-
Spese generali	- Materiali, postali, utenze, ecc.	-
Totale		40.000

Unità Operativa 6 Regione Piemonte SeREMI ASL AL		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale Borsa di studio	- Revisioni materiale - Analisi qualitative - Focus group	15.000
Beni e servizi - Servizi informatici - Servizi pubblicitari - Materiali di consumo	- Amplificazione mediatica - Comunicazione sociale	22.500
Missioni	- Incontri con altre UU.OO	2.000
Incontri/Eventi formativi	-	-
Spese generali	- Materiali, postali, utenze, ecc.	500
Totale		40.000

Unità Operativa 7 Regione Sardegna Istituto di Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Sassari		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale Contratto di collaborazione esterna / borsa di studio / assegno di ricerca per professioni sanitarie	- Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - Elaborazione dei contenuti informativi - Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso	24.000
Beni e servizi Materiale di consumo, cancelleria	Analisi qualitativa degli elementi di consenso-	3.000
Missioni Spese di viaggio e soggiorno	Incontri con altre UU.OO	1.000
Incontri/Eventi formativi	-	-
Spese generali	Materiali, postali, utenze, ecc.	2.000
Totale		30.000

Unità Operativa 8 Regione Toscana UO Igiene e Sanità pubblica - ASL 10 Firenze		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale Reclutamento personale a contratto (medico, assistente sanitario)	- Attivazione/rinnovi di contratti a tempo determinato per avvalersi di personale, di provata esperienza, da coinvolgere nelle attività - Revisioni materiale - Analisi qualitative e focus group - Valutazione delle conoscenze, gli atteggiamenti e i comportamenti di un campione di popolazione nei confronti delle vaccinazioni e analisi dei diversi fattori che concorrono al loro rifiuto parziale o totale	15.000
Beni e servizi - Servizi informatici - Servizi pubblicitari - Materiali di consumo	Per i compiti assegnati ci si avvale dell'acquisto di beni e servizi per i quali non può far fronte con risorse proprie. Amplificazione mediatica e comunicazione sociale	500
Missioni Spese di viaggio e soggiorno in Italia	Spese di viaggio e pernottamento del personale coinvolto nel progetto, per la partecipazione agli incontri di coordinamento regionale, nazionale e per la partecipazione (Incluse le eventuali spese di iscrizione) a incontri/eventi formativi, workshop e convegni organizzati per la diffusione dei	1.000

	risultati delle sorveglianze-	
Incontri/Eventi formativi Workshop/eventi formativi (accreditati ECM) rivolti ai referenti delle AASSLL della regione Convegni finalizzati alla diffusione dei risultati	Spese di organizzazione di tali eventi inclusi i costi da sostenere per, i servizi di accoglienza, catering e eventuali onorari per docenti/relatori esterni al progetto	1.500
Spese generali	Spese generali azienda, utenze	2.000
Totale		20.000

Unità Operativa 9 Regione Friuli – Venezia Giulia Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria e politiche sociali		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale Contratto di collaborazione esterna / borsa di studio / assegno di ricerca per professioni sanitarie	- Revisione del miglior materiale già disponibile e utilizzato a livello locale, nazionale e internazionale - Organizzazione di focus group dei gruppi di consenso - Amplificazione mediatica per la divulgazione dei prodotti	17.000
Beni e servizi Materiale di consumo, cancelleria	Analisi qualitativa degli elementi di consenso-	1.000
Missioni Spese di viaggio e soggiorno	Incontri con altre UU.OO	1.000
Incontri/Eventi formativi	-	-
Spese generali	Materiali, postali, utenze, ecc.	1.000
Totale		20.000

Unità Operativa 10 Regione Sicilia ASL Catania		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
Personale	Coordinamento attività locali del progetto	18.000
Beni e servizi	- Acquisto libri - Stampa materiale - Spedizione inviti - Acquisto stampante a colori	700
Missioni	Incontri per il coordinamento del progetto	750

<i>Incontri/Eventi formativi</i>	Predisposizione e stampa locandine	300
<i>Spese generali</i>	Cancelleria e varie	250
Totale		20.000

Unità Operativa 11 Regione Marche		
Risorse	Razionale della spesa	Euro
<i>Personale</i>	Coordinamento attività locali del progetto	2.000
<i>Beni e servizi</i>	Per i compiti assegnati ci si avvale dell'acquisto di beni e servizi per i quali non può far fronte con risorse proprie. Amplificazione mediatica e comunicazione sociale	13.000
<i>Missioni</i>	Spese di viaggio e pernottamento del personale coinvolto nel progetto, per la partecipazione agli incontri di coordinamento regionale, nazionale e per la partecipazione (incluse le eventuali spese di iscrizione) a incontri/eventi formativi, workshop e convegni organizzati per la diffusione dei risultati delle sorveglianze-	2.000
<i>Incontri/Eventi formativi</i>	Organizzazione autonoma di eventi formativi o incontri inerenti il progetto	1.000
<i>Spese generali</i>	Varie non prevedibili	2000
Totale		20.000

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	265.000
<i>Beni e servizi</i>	133.000
<i>Missioni</i>	24.750
<i>Incontri/Eventi formativi</i>	8.800
<i>Spese generali</i>	28.450
Totale	460.000

Carta intestata dell'Ente

Allegato 2

Alla Regione Puglia
Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (PATP)
Via Gentile, n. 52
Bari

RENDICONTO TRIMESTRALE/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 trimestre, 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 (U.O)

La Regione Puglia 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.

Schema di CONVENZIONE

per la realizzazione del progetto **“Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione”** di cui al programma 2014 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) approvato con D.M. del 19 novembre 2014, CUP B52F14000150001

TRA

La Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, C.F. 80062590379 (di seguito nominata "DGCPW-RER"), nella persona del _____, _____, domiciliata per la carica in Bologna, Viale Aldo Moro, n. 21, sulla base di quanto disposto dalla delibera della Giunta Regionale _____

E

L'Azienda Usl di Bologna, nella persona del _____, _____ domiciliato per la carica in _____,

PREMESSO 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 (CCM) che opera in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL) ora Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), con gli Istituti zooprofilattici sperimentali, con le Università, con gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca, pubbliche e private, nonché con gli organi della sanità militare;
- il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM), opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della Salute;
- il programma 2014 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) è stato approvato con Decreto Ministeriale del 19 novembre 2014;
- espletate le attività propedeutiche alla raccolta delle proposte progettuali finalizzate alla realizzazione del Programma di attività 2014, secondo le modalità previste nel suddetto D.M., il Comitato Scientifico del CCM, nella seduta del 22 dicembre 2014, ha valutato le proposte progettuali pervenute e quindi approvato la graduatoria dei progetti ammessi al finanziamento;
- tra i progetti ammessi a finanziamento vi è il progetto proposto dalla Regione Puglia denominato “Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione” (d'ora in avanti Progetto);
- al Progetto è stato attribuito dalla competente struttura ministeriale il Codice unico di progetto (CUP) B52F14000150001;
- tra il Ministero della Salute e la Regione Puglia, in qualità di Ente partner della ricerca e responsabile della conduzione del progetto, è stato stipulato apposito

Accordo di collaborazione (Allegato 2, parte integrante della presente convenzione), notificato dalla Regione Puglia con propria DGR n.46 del 27 gennaio 2015;

- tra la Regione Puglia e la Regione Emilia-Romagna, Unità operativa nr. 5 del progetto, è stato perfezionato in data 15 ottobre 2015 l'Accordo di collaborazione necessario a regolare il dettaglio delle attività dell'Unità operativa (Allegato 1 parte integrante della presente convenzione);
- le attività progettuali sono state avviate in data 11 maggio 2015, secondo quanto richiesto dal Ministero con lettera prot. 0014135/2015;
- la presente convenzione disciplina i rapporti di collaborazione fra la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (DGCPSW-RER) e Azienda Usl di Bologna, al fine della buona conduzione del progetto in coerenza con quanto contenuto negli Accordi sopra richiamati;

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

Articolo 1 (Oggetto)

1. Le parti condividono ed accettano il contenuto del Progetto "Chi dovrebbe essere vaccinato e perché: toolkit per la società in evoluzione"
2. L'Azienda Usl di Bologna si impegna a realizzare, sotto la diretta supervisione della DGCPSW-RER, le attività di competenza dettagliatamente descritte nel Piano esecutivo e gestirà le spese relative secondo il Piano finanziario, parti integranti del Progetto.

Articolo 2 (Durata)

1. Le attività progettuali decorrono dal 11 maggio 2015 e termineranno il 10 maggio 2017.
2. La presente convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione e durata contestuale all'Accordo di collaborazione tra la Regione Puglia e la Regione Emilia-Romagna, pertanto la presente convenzione scadrà il 10 maggio 2017.

Art.3 (Referenti delle attività tecnico-scientifiche, amministrative ed economiche)

1. Per quanto riguarda la Regione Emilia-Romagna il referente scientifico dell'Unità operativa 5 è la Dott.ssa Maria Grazia Pascucci, afferente al Servizio Prevenzione collettiva e sanità pubblica della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della Regione Emilia-Romagna; il referente amministrativo del progetto è la Dott.ssa Cristina predieri afferente alla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale della Regione Emilia-Romagna.
2. Il referente per la gestione amministrativa e la gestione delle risorse finanziarie delle Azienda Usl di Bologna è il Dott/Dott.ssa _____;

Articolo 4 (Attività, relazioni e verifiche)

1. L'Azienda Usl di Bologna si impegna a:

- sviluppare, su indicazione del referente scientifico, le attività amministrative necessarie alla gestione delle risorse finanziarie assegnate;
- trasmettere alla RER-DGCPWS alla scadenza di ogni trimestre di attività, il rapporto finanziario relativo alle risorse impiegate, secondo i modelli predisposti dal Ministero ed allegati alla presente convenzione;
- trasmettere alla RER-DGCPWS, entro 15 giorni successivi alla scadenza della presente convenzione, il rendiconto finanziario finale relativo a tutte le spese sostenute.

2. I rapporti finanziari di cui ai precedenti alinea dovranno essere redatti sulla base della modulistica predisposta dal Ministero e secondo le voci di spesa indicate nel piano finanziario previsto nel Progetto, fermo restando che saranno rimborsate unicamente le somme effettivamente spese e documentate e che rispettano le indicazioni predisposte dal Ministero ed allegate alla presente convenzione.

3. La documentazione a supporto delle spese effettuate dovrà essere custodita dalla Azienda Usl di Bologna presso l'ufficio amministrativo che sarà indicato in calce ai rendiconti presentati, e dovrà essere resa disponibile per ogni eventuale verifica regionale o ministeriale.

4. Nell'ipotesi in cui i rapporti e/o i rendiconti non siano considerati esaustivi dal Ministero o da DGCPWS-RER, l'Azienda dovrà fornire tempestivamente a DGCPWS-RER le integrazioni e i chiarimenti necessari.

5 Il piano finanziario relativo al progetto, potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero della Salute che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione compete a DGCPWS-RER e dovrà essere presentata al Ministero per il tramite della Regione Puglia prima degli ultimi 4 mesi della data di fine validità dell'Accordo. La suddetta modifica, inoltre sarà efficace solo successivamente all'autorizzazione comunicata dal Ministero.

6. La DGCPWS-RER si impegna ad informare tempestivamente l'Azienda in merito ad eventuali richieste di adattamenti delle attività progettuali oggetto della presente convenzione, avanzate dal Ministero o da regione Puglia in base ai risultati conseguiti in corso d'opera, concordandole con l'Azienda.

Articolo 5 (Modalità di erogazione del finanziamento)

1. Per l'esecuzione delle attività progettuali di cui all'art. 1, la DGCPWS-RER erogherà alla Azienda Usl di Bologna la quota del finanziamento di spettanza, pari ad Euro 40.000,00(quarantamila), quale rimborso delle spese sostenute per la realizzazione del progetto, come risultanti dai rendiconti finanziari presentati.

2. L'Azienda dichiara che le attività di cui alla presente convenzione non sono soggette ad I.V.A., ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972, in quanto si tratta di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.

3. Il finanziamento di cui al primo comma sarà erogato alla Azienda subordinatamente all'effettivo accredito nel Bilancio regionale delle tre tranches del finanziamento statale, secondo le modalità di seguito riportate:

- 30% dell'importo complessivo, pari ad Euro 12.000,00(dodicimila), ad avvenuta sottoscrizione della presente convenzione, accompagnata dalla dichiarazione di conservazione della documentazione di spesa;
- 40% dell'importo complessivo, pari ad Euro 16.000,00(sediciemila), dopo il primo anno di attività, successivamente alla valutazione positiva dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'art.4, e subordinatamente alla verifica, attraverso i rendiconti finanziari presentati, che le somme già pagate e/o impegnate sono almeno pari al 30% dell'intero importo finanziato;
- 30% dell'importo complessivo, pari ad Euro 12.000,00(dodicimila), nella misura del saldo delle spese effettive sostenute, rendicontate ed approvate, alla conclusione del progetto, previa approvazione da parte del Ministero della Salute della Rapporto tecnico finale e del Rendiconto finanziario finale.

4. In caso di valutazione negativa da parte di Regione Puglia o del Ministero della documentazione di cui all'art. 4, dei rapporti tecnici, dei rendiconti economici e degli abstract, DGCPWS-RER sospende l'erogazione del finanziamento.

5. In ogni caso il ritardo, la sospensione o la revoca dell'erogazione dei finanziamenti ministeriali determinerà, contestualmente l'esonero, temporaneo o definitivo, della DGCPWS-RER dall'obbligo di liquidazione degli importi previsti per la Azienda.

6. Qualora il Ministero non valutasse positivamente le relazioni di cui all'art.4, l'Azienda si impegna a restituire alla Regione Emilia-Romagna le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo le modalità ed i tempi che saranno comunicati per iscritto dalla Regione stessa.

7. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata o irregolare attuazione della presente convenzione.

Art. 6 (Proprietà dei risultati del progetto)

1. I risultati del progetto, ivi incluse le relazioni 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 UO nell'ambito o in occasione dell'esecuzione della presente convenzione, 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 Azienda di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili alla DGCPWS-RER, 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 della Salute.

3. È fatto obbligo alla Azienda di richiedere, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero, per il tramite del referente scientifico del progetto, prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto.

4. Qualsiasi documento o prodotto inerente il progetto deve contenere l'indicazione: "Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM".

Articolo 7 (Tracciabilità dei flussi finanziari e codice unico di progetto)

1. Le parti s'impegnano all'osservanza, per quanto di rispettiva competenza, delle disposizioni inerenti alla tracciabilità dei flussi finanziari contenute nell'art. 3 Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche e integrazioni e di quelle sul Codice Unico di Progetto di cui alla Legge 16 gennaio 2003, n. 3.

Articolo 8 (Risoluzione)

1. Costituisce motivo di risoluzione della presente convenzione l'accertamento da parte del Ministero e/o della Regione Emilia-Romagna che lo svolgimento delle attività di cui all'art. 1 non avvenga, per qualsiasi causa, secondo i tempi e le modalità dell'Accordo.

3. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 4, di grave violazione degli obblighi di cui alla presente convenzione, per cause imputabili alla Azienda Usl di Bologna, che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, la Regione Emilia-Romagna intima per iscritto alla Azienda, a mezzo di raccomandata a/r o posta elettronica certificata, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine, la presente convenzione si intende risolta di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.

4. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione della presente convenzione, l'Azienda ha l'obbligo di provvedere, entro cinquanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione della convenzione.

Articolo 9 (Controversie)

1. Per ogni controversia che possa verificarsi in ordine all'adempimento della presente convenzione, le parti eleggono il Foro di Bologna.

Articolo 10 (Registrazione e spese di bollo)

1. La presente convenzione sarà registrata solo in caso d'uso, a cura e spese della Parte che avrà avuto interesse alla registrazione.
2. La convenzione è soggetta all'imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n.642 e successive modificazioni, assolta in maniera virtuale da parte dell'Azienda Usl di Bologna (Autorizzazione nr. _____ rilasciata da _____).

Articolo 11 (Rinvio)

1. Per quanto non espressamente indicato nella presente convenzione si rinvia agli Accordi di collaborazione tra Regione Puglia e Regione Emilia-Romagna e tra Ministero della Salute e Regione Puglia, che costituiscono parte integrante della convenzione stessa.

La presente convenzione, composta da 11 articoli e 6 allegati (Accordo di collaborazione tra Regione Puglia e Regione Emilia-Romagna, Accordo di collaborazione tra Ministero della Salute e Regione Puglia, Progetto esecutivo, Piano Finanziario, Format ministeriale per la rendicontazione, Linee guida ministeriali per la rendicontazione) è sottoscritta con firma digitale, ai sensi dell'art. 24 del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

Per la Regione Emilia-Romagna

Per l'Azienda Usl di Bologna

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2016/2195

data 14/11/2016

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Onelio Pignatti, Responsabile del SERVIZIO BILANCIO E FINANZE esprime, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., il parere sugli equilibri economico-finanziari in merito all'atto con numero di proposta GPG/2016/2195

IN FEDE

Onelio Pignatti

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Marcello Bonaccurso, Responsabile del SERVIZIO GESTIONE DELLA SPESA REGIONALE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità contabile in merito all'atto con numero di proposta GPG/2016/2195

data 28/12/2016

IN FEDE

Marcello Bonaccurso

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 2423 del 28/12/2016

Seduta di Giunta Num. 52

OMISSIS

L'assessore Segretario

Costi Palma

Il Responsabile del Servizio Affari della Presidenza