



Ministero della Salute



ACCORDO DI COLLABORAZIONE
tra
IL MINISTERO DELLA SALUTE
CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE MALATTIE
(CCM)
e

L'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

per la realizzazione del progetto CCM

“Supporto ai Piani Regionali di Prevenzione attraverso l’elaborazione e implementazione di un framework di monitoraggio”

previsto nell’ambito delle azioni centrali del programma di attività del CCM per l’anno 2016

Premesso quanto segue:

- che l’articolo 47bis del decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300, attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia di tutela della salute umana e di coordinamento del sistema sanitario nazionale;
- che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, deve assicurare, anche in virtù di precisi obblighi internazionali, lo svolgimento delle competenze attribuite allo Stato in materia di sorveglianza epidemiologica della principali malattie trasmissibili e di profilassi internazionale anche in coordinamento con le principali Autorità comunitarie e internazionali;
- che nell’ambito della predetta attività, il Centro nazionale per la prevenzione e controllo delle malattie – CCM, istituito con la legge 26 maggio 2004, n. 138, assicura il necessario supporto al Ministero prevedendo altresì il coinvolgimento delle Regioni e degli Istituti nazionali competenti nell’ambito sanitario;
- che con decreto ministeriale 03 agosto 2016, è stato adottato il programma di attività del Centro nazionale per la prevenzione e controllo delle malattie – CCM per l’anno 2016;
- che il predetto programma è suddiviso nell’Area Progettuale e nell’Area delle Azioni Centrali;
- che nell’Area della Azioni Centrali è previsto l’Ambito di intervento denominato “Attività” all’interno del quale è stata prevista una specifica voce di spesa relativa alla creazione di un framework di lettura dei piani regionali di prevenzione e del loro avanzamento;
- che il Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) 2014–2018, definito il 13 novembre 2014 con Intesa Stato Regioni (Rep. Atti n. 156/CSR) ha previsto un impianto basato sulle evidenze e ha chiesto alle Regioni e alle Province Autonome di adeguare la propria programmazione nel settore della prevenzione e della promozione della salute ai macro obiettivi definiti a livello centrale rispetto ai quali definire dei valori specifici da raggiungere nel quinquennio;

- che in tale ambito il Ministero ha chiesto di individuare un set di indicatori sentinella in grado di monitorare nel tempo l’attuazione dei PRP in modo da verificare quanto di piani e programmi inseriti nei PRP vengano effettivamente realizzati a livello regionale e provinciale;
- che nel corso degli anni è emersa una notevole diversificazione, da Regione a Regione, degli interventi, e delle relative modalità di attuazione, che si è tradotta in una declinazione degli obiettivi centrali del PNP molto differenziata;
- che è emersa pertanto la necessità di rendere il monitoraggio dei PRP più rigoroso dal punto di vista metodologico e più utile in termini di ricadute per le Regioni, di performance di ciascuna di esse, di condivisione di aspetti generali e di rilevazione e analisi di buone pratiche potenzialmente estendibili;
- che l’Istituto Superiore di Sanità, unitamente all’Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali, ha assicurato il proprio supporto tecnico già a partire dalle fasi di predisposizione del piano e dei relativi indicatori;
- che l’Istituto Superiore di Sanità fa parte del Tavolo di lavoro per la valutazione del Piano nazionale della prevenzione, istituito dall’articolo 2 del decreto ministeriale 25 gennaio 2016 recante “*Adozione del documento di indirizzo per l’attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2014-2018*” con il compito di
 - ✓ a) documentare e valutare i progressi di salute raggiunti con il Piano nazionale di prevenzione 2014 - 2018, i Piani regionali di prevenzione e le linee di supporto al piano, stabilite con il presente decreto;
 - ✓ b) documentare e valutare azioni e processi intrapresi per il raggiungimento degli obiettivi di salute;
- che pertanto appare necessario procedere all’identificazione ed applicazione di un framework di monitoraggio e rendicontazione quale strumento di valutazione;
- che è interesse del Ministero della Salute e dell’Istituto Superiore di Sanità 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 al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comunefinalizzate all’attuazione del progetto “*Supporto ai Piani Regionali di Prevenzione attraverso l’elaborazione e implementazione di un framework di monitoraggio*”

considerato

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

tra

il Ministero della salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, Viale Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del Direttore Generale, dott. Raniero Guerra, nato a Fabriano (Ancona), il 5 giugno 1953, di seguito “Ministero”

e

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

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto dell'accordo

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

Art. 2 – Efficacia. Durata.

1. Il presente accordo è efficace dalla data di comunicazione del Ministero dell'avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo, da parte degli Organi di Controllo.
2. Le attività progettuali decorrono dal 15° giorno dalla data di comunicazione di cui al comma 1.
3. Nel periodo intercorrente tra l'efficacia dell'accordo e l'inizio delle attività progettuali, l'Istituto si impegna ad espletare le procedure amministrative con le UU.OO. previste nel progetto.
4. L'accordo ha durata di 12 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. L'Istituto si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.

Art. 3 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art.1, l'Istituto, entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza di ogni trimestre di attività, trasmette al Ministero, un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2), corredato di relativo *abstract*, ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 3).
2. Entro e non oltre sessanta giorni dalla scadenza dell'accordo, l'Istituto trasmette al Ministero un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso, il relativo *abstract* ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute, utilizzando il predetto modello riportato in allegato 3 al presente accordo.
3. Il Ministero può richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e l'Istituto è tenuta a fornire i dati richiesti entro trenta giorni.
4. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario originario previsto nel progetto allegato.
5. Il piano finanziario relativo al progetto allegato potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero, che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed

opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 90 giorni prima della data di fine validità del presente accordo. La suddetta modifica sarà efficace solo successivamente alla registrazione, da parte degli organi di controllo, del relativo atto aggiuntivo.

6. Nell'ambito di ogni singola unità operativa, è consentito, senza necessità di autorizzazione, uno scostamento non superiore al 20%, sia in aumento che in diminuzione, per ogni singola voce di spesa, rispetto agli importi indicati nel piano finanziario originario o modificato, fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo.
7. Resta inteso che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese entro il termine di scadenza, che saranno dichiarate utilizzando l'allegato 3, nel rispetto delle indicazioni di cui all'allegato 4 del presente accordo.
8. I rapporti tecnici, gli *abstract* ed i rendiconti finanziari devono essere inviati a: Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Viale Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma, nonché all'indirizzo di posta certificata della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria: dgprev@postacert.sanita.it
9. Il Ministero renderà accessibili detti rapporti tecnici al Comitato Scientifico del CCM per azioni di monitoraggio.
10. È fatto obbligo all'Istituto di conservare tutta la documentazione contabile relativa ai progetti e di renderla disponibile a richiesta del Ministero.

Art. 4 – Proprietà e diffusione dei risultati del progetto

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 3, sono di esclusiva proprietà del Ministero. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei file sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dall'Istituto nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente accordo, rimarranno di titolarità esclusiva del Ministero. Quest'ultimo potrà quindi disporre senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.
2. È fatto obbligo all'Istituto di trasferire, mensilmente, al Ministero tutti i dati prodotti nel corso della realizzazione dei progetti.
3. È fatto comunque obbligo all'Istituto di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili al Ministero, in ogni momento e dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato e/o disaggregato a seconda delle esigenze manifestate dal Ministero.
4. È fatto obbligo all'Istituto di richiedere, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto.
5. Senza detta autorizzazione l'Istituto non potrà in alcun modo diffondere ad enti terzi, nazionali ed internazionali, dati, comunicazioni, reportistica, pubblicazioni, concernenti il progetto, anche in occasioni di convegni e/o corsi di formazione.
6. La richiesta di autorizzazione di cui al comma 3 deve essere trasmessa dall'Istituto al referente scientifico del Ministero di cui al successivo articolo 5.
7. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui al comma 1 dovrà riportare l'indicazione: *“Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM”*.
8. Al fine di garantire la trasparenza e la diffusione dell'attività del CCM, il Ministero provvederà, sul sito dedicato, a pubblicare i risultati dei progetti nonché i rendiconti, i relativi *abstract* e i rapporti di cui all'art. 3, commi 1 e 2.

9. È fatto obbligo all'Istituto, a conclusione dei progetti, depositare presso il Ministero della Salute i risultati dei progetti, siano essi sotto forma di relazione, banca dati, applicativo informatico o altro prodotto.

Art. 5 - Referenti scientifici

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

Art. 6 - Finanziamento

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo è concesso all'Istituto un finanziamento complessivo di € 80.000,00 (ottantamila/00).
2. L'Istituto dichiara che le attività di cui al presente accordo non sono soggette ad I.V.A. ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto trattasi di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.
3. Il finanziamento è concesso all'Istituto al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione dei progetti di cui al presente accordo, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art.3.
4. L'Istituto prende atto ed accetta che il Ministero non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.
5. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche eventuali spese di missione dei referenti scientifici di cui all'articolo 5.
6. L'Istituto prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione dei progetti allegati al presente accordo, € 80.000,00 (ottantamila/00), si riferisce all'esercizio finanziario 2016 ed andrà in "perenzione amministrativa" in data 31 dicembre 2018 ai sensi dell'art. 36 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440.
7. L'Istituto è a conoscenza ed accetta che le quote del finanziamento erogate a decorrere dal 1° gennaio 2019 saranno oggetto della procedura di reiscrizione in bilancio delle relative somme, procedura che sarà avviata dal Ministero su richiesta dell'Istituto a decorrere dal 1° luglio 2019.

Art. 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 € 24.000,00 (ventiquattromila/00), dietro formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta, inoltrata dopo la formale comunicazione di cui all'articolo 2, comma 1.
 - b) una seconda quota, pari al **40%** del finanziamento, pari a € 32.000,00 (trentaduemila/00), dietro presentazione da parte dell'Istituto di formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'articolo 3 nonché dell'acquisizione, da parte del Ministero, dei dati di cui all'art. 4, comma 2, relativi al primo semestre di attività.
 - c) una terza quota, pari al **30%** del finanziamento, pari a € 24.000,00 (ventiquattromila/00), dietro presentazione da parte dell'Istituto della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 3, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari finali di cui all'articolo 3 nonché dell'acquisizione, da parte del Ministero, dei dati di cui all'art. 4, comma 2, relativi al progetto. L'Istituto si impegna a restituire

le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.

2. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Viale Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma, nonché all’indirizzo di posta certificata della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria: dgprev@postacert.sanita.it
3. Ai fini del pagamento il Ministero si riserva la facoltà di richiedere all’Istituto copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari, di cui all’allegato 3.
4. I pagamenti saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste di cui al comma 1 mediante l’emissione di ordinativi di pagamento sul conto di tesoreria n° 22349, intestato all’Istituto. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell’erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

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

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all’articolo 3 o del mancato invio dei dati di cui all’art. 4, comma 2, il Ministero sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.
2. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all’articolo 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili all’Istituto che possano pregiudicare la realizzazione dei progetti, il Ministero intima per iscritto all’Istituto, a mezzo di posta certificata, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell’atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine l’accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell’atto di diffida.
3. E’ espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, l’Istituto ha l’obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell’accordo.

Il presente accordo si compone di 8 articoli, e di 4 allegati, e viene sottoscritto con firma digitale.
Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale.

MINISTERO DELLA SALUTE

ISTITUTO SUPERIORE DI
SANITA’

Direzione Generale della Prevenzione
Sanitaria

Il Direttore Generale
Dott. Raniero Guerra*

Il Presidente
Prof. Gualtiero Ricciardi *

* Firma apposta digitalmente.

•
PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2016

DATI GENERALI DEL PROGETTO

AREA AZIONI CENTRALI

TITOLO: Supporto ai Piani Regionali di Prevenzione attraverso l'elaborazione e l'implementazione di un framework di monitoraggio

ENTE PARTNER: Istituto Superiore della Sanità

NUMERO ID DA PROGRAMMA:

DURATA PROGETTO: 12 mesi

COSTO: 80.000,00

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: dott.ssa Silvia Francisci

struttura di appartenenza: Istituto Superiore di Sanità

n. tel: 0649904291 n. fax: 0649904210 E-mail:silvia.francisci@iss.it

TITOLO: Supporto ai Piani Regionali di Prevenzione attraverso l'elaborazione e l'implementazione di un framework di monitoraggio

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Il Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) 2014–2018, definito il 13 novembre 2014 con Intesa Stato Regioni (Rep. Atti n. 156/CSR) ha previsto un impianto basato sulle evidenze e ha chiesto alle Regioni e alle Province Autonome di adeguare la propria programmazione nel settore della prevenzione e della promozione della salute ai macro obiettivi definiti a livello centrale rispetto ai quali definire dei valori specifici da raggiungere nel quinquennio. Sempre in sede di programmazione il Ministero ha chiesto di individuare un set di indicatori sentinella in grado di monitorare nel tempo l'attuazione dei PRP in modo da verificare quanto di piani e programmi inseriti nei PRP vengano effettivamente realizzati a livello regionale e provinciale.

Con i fondi centrali del CCM2014, il Ministero ha finanziato all'AGENAS il “*Progetto di supporto alla valutazione del piano nazionale per la prevenzione 2014 – 2018*” a cui l'Istituto Superiore di Sanità e la Università Ca' Foscari hanno partecipato come Unità Operative Partner.

Nella prima parte il gruppo dei partner di progetto ha svolto un'azione di supporto al Ministero nella definizione di un modello di valutazione ex-ante dei Piani Regionali e Provinciali di Prevenzione pervenuti, individuando degli indicatori valutativi in modo da evidenziare eventuali elementi carenti da segnalare alle Regioni o alle Province Autonome, supportando il Ministero nella revisione dei Piani. Nel corso di questa attività è emerso come, nonostante dovessero rispondere ad obiettivi centrali unici e fossero chiamate a definire specifici indicatori sentinella, le Regioni abbiano elaborato Pianifortemente diversificati, riflettendo modalità di lavoro, organizzazioni e tradizioni in fatto di interventi di prevenzione proprie di ciascun territorio.

Di conseguenza, anche la declinazione degli obiettivi centrali del PNP sono stati tradotti dalle Regioni con strategie locali, programmi ed attività anche molto differenziati, privilegiando setting e modalità di intervento di diverse tipologie.

Questa differenziazione ha reso necessario la valorizzazione delle implicazioni di tale diversità per la valutazione e il monitoraggio dei programmi e progetti/azioni dei PRP.

In particolare il progetto AGENAS (in conclusione nel febbraio del 2017), sul tema della valutazione, ha avviato una sostanziale riflessione sulla capacità delle diverse strategie regionali di incidere sulle dimensioni dell'outcome di salute individuati dagli obiettivi centrali (del PNP). A tale scopo sono stati derivati dalla letteratura internazionale ed adattati alla realtà italiana diversi modelli concettuali che saranno a breve testati su alcune realtà regionali.

Già in occasione della valutazione del PNP precedente (2010-2012) le Regioni hanno mostrato idee molto chiare per quanto riguarda il monitoraggio del PRP e i suoi obiettivi. “*Il monitoraggio ha un valore assoluto per gli operatori regionali e aziendali in quanto deve produrre gli elementi informativi necessari al management delle azioni previste in progetti e programmi. Tutte le regioni si sono dotate ex-novo o hanno rinforzato le modalità di monitoraggio. E' necessario tuttavia dare un senso compiuto al monitoraggio e accertarsi che le informazioni con esso raccolte producano i cambiamenti.*” Permangono tuttavia diversi aspetti problematici: “*Sarebbe auspicabile che il monitoraggio abbia degli “oggetti” meglio definiti. Fare uso di indicatori che misurino i processi può non essere sufficiente per il processo di decision-making che deve accompagnare il monitoraggio. Sarebbe opportuno un consenso fra le regioni interessate per stabilire se oggetto del monitoraggio debbano essere oltre i processi anche, ad esempio, il personale operativo, la customersatisfaction o i risultati attesi e quali strumenti siano i più adeguati.*” (Stralciato da: *Valutazione qualitativa di processo del PNP e dei PRP 2010-2012, Rapporto sintetico, CNESPS 2013*).

In tal senso, il pool di indicatori sentinella identificato da ogni regione per ciascun programma che compone il suo PRP, non necessariamente garantisce la validità del cruscotto per seguire adeguatamente il progresso dei progetti/azioni all'interno dei programmi. Infatti, talvolta gli indicatori selezionati non hanno sufficiente validità intrinseca, altre volte pur essendo validi non colgono i cambiamenti considerati critici, infine il pool di indicatori sentinella per un certo programma

non riesce a disegnare il quadro complessivo del progresso del programma.

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Alla luce del ruolo centrale assegnato al monitoraggio nella realizzazione efficace dei PRP, il progetto si propone di rendere tale processo più robusto dal punto di vista metodologico e più utile in termini di ricadute per le regioni, in termini di performance di ciascuna di esse, di condivisione di aspetti generali e di rilevazione e analisi di buone pratiche potenzialmente estendibili ad altre regioni.

A tal scopo si propongono delle linee essenziali di sviluppo del progetto:

- a) **valorizzazione di un importante output del progetto CCM 2014 (Progetto di supporto alla valutazione del piano nazionale per la prevenzione 2014 - 2018) cioè una base di dati che nel presente progetto si prefigge di rileggere la programmazione realizzata a livello nazionale analizzando alcune caratteristiche dei PRP al fine di favorire:**
 - **la verifica del grado di copertura da parte di tutte le Regioni degli obiettivi centrali definiti e condivisi con il Ministero;**
 - **l'analisi dei progetti/azioni proposti e individuazione di quelli rivolti direttamente alla popolazione e di quelli che coinvolgono attori diversi (operatori sanitari, insegnanti, ...);**
 - **l'individuazione per ciascun target (bambini, famiglie, anziani,...) dei progetti /azioni previsti;**
 - **l'analisi delle azioni prevalenti in rapporto agli obiettivi.**

Si classificheranno le azioni contenute nei diversi PRP all'interno di un unico framework concettuale in modo che vengano univocamente identificate e messe in relazione ai piani, agli obiettivi centrali e agli indicatori sentinella concordati e classificate per tipologie utili poi all'analisi e al monitoraggio (setting, target, presenza di alcuni elementi caratterizzanti, etc.).

L'output essenziale di questa linea sarà definire con maggior precisione gli oggetti di monitoraggio e i relativi riferimenti nei diversi PRP e di condividerli quindi con le regioni;

- b) **unificazione delle informazioni di tale framework con quelle contenute in una base di dati studiata e implementata dal Ministero della Salute allo scopo di raccogliere le informazioni provenienti annualmente dai resoconti regionali del PRP ai fini certificativi. L'output principale sarà costituito dalla analisi congiunta con le Regioni sulla validità degli oggetti di monitoraggio e sulle modalità, molto diversificate nelle varie regioni, per seguire il progresso sia dei programmi sia dei progetti/azioni che li compongono;**
- c) **raccolta con apposito strumento web based per l'acquisizione dei dati di monitoraggio, utilizzazione di tali dati per il primo anno (2016) di implementazione dei PRP (previsto per metà anno 2017) e analisi delle caratteristiche distintive e comuni alle diverse regioni, in particolare per aree programmatiche. L'output principale sarà la condivisione con le Regioni dei risultati dell'analisi dei dati di monitoraggio, in particolare degli aspetti comuni a diverse regioni o aree di intervento;**
- d) **validazione della congruità degli oggetti di monitoraggio in relazione alle modalità per misurarne il progresso e della loro validità estrinseca costituisce la linea finale dell'azione del progetto il cui outcome sarà di mettere a disposizione di Ministero della Salute e Regioni un framework testato e funzionale per effettuare un monitoraggio dei**

programmi del PRP da utilizzare negli anni di vigenza del Piano Nazionale della Prevenzione.

Alla conclusione del progetto, oltre agli strumenti messi a disposizione del web per la raccolta dati, sarà reso disponibile un quadro conoscitivo utile anche per la successiva riprogrammazione nazionale e regionale.

Partnership e sinergie con altri progetti avviati

CCM 2014 (Progetto di supporto alla valutazione del piano nazionale per la prevenzione 2014 - 2018)

CCM 2016 (Supporto alle regioni per il mantenimento delle sorveglianze – Okkio alla Salute, Passi, Passi d'argento HBSC)

CCM 2016 (Azioni per il monitoraggio del PNPV 2016-2018)

CCM 2016 (Sistimal: sistema di indicatori per il monitoraggio dell'impatto alcol correlato)

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE:

Contribuire alla realizzazione dei Piani Regionali di Prevenzione 2014-2018 attraverso l'elaborazione, l'implementazione e la validazione di un framework di monitoraggio

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Identificare nella base di dati disponibile gli oggetti e gli indicatori adeguati e costituire un framework di monitoraggio

Un esito del progetto CCM coordinato dall'AGENAS è costituita dalla rilettura dei PRP e dalla classificazione delle azioni previste all'interno di un data-base strutturato. A questa struttura sarà integrata (*attività 1.1*) la base di dati messa a punto dal Ministero della Salute in maniera tale da ottenere un unico database relazionale destinato ad accogliere le informazioni relative al monitoraggio annuale dei PRP. A seguire, un laboratorio condiviso con le Regioni (*attività 1.2*) avrà quindi due obiettivi fondamentali: (1) condividere e validare l'adeguatezza/utilità della base di dati nel descrivere tipologia e struttura dei PRP, dei programmi e progetti/azioni che lo costituiscono e (2) identificare gli oggetti e gli indicatori di monitoraggio considerati utili ai fini di una migliore lettura descrittiva dei PRP e, in prospettiva, per seguirne i progressi. La costruzione di un sistema informativo destinato al monitoraggio di piani o programmi è basato sulla selezione di aree di operatività e le relative attività che si ritengono essenziali per il loro progresso. Tale scelta dovrà essere condivisa con le regioni e le province autonome sia per verificare la fattibilità della proposta, sia per assicurarsi la qualità dei dati inseriti, sia, infine, perché le informazioni possano essere effettivamente utilizzate nel lavoro di riflessione sull'andamento dei piani a livello centrale e regionale. A titolo di esempio, se la scelta condivisa delle Regioni dovesse ricadere sugli indicatori di progresso selezionati per i progetti/azioni, in particolari quelli definiti sentinella, si procederà con l'analisi della loro validità, soprattutto per gli indicatori comuni a diversi progetti o a diverse regioni. La messa a punto della base di dati iniziale sarà seguita dalla rilettura dei PRP da parte delle regioni che lo vogliono sperimentare (*attività 1.3*) eventualmente anche con il supporto del progetto (*attività 1.4*). L'inserimento nel database dei dati riguardanti i singoli PRP produrrà dei risultati sulle caratteristiche con cui la pianificazione della prevenzione si è realizzata nel Paese. Si potrà verificare, ad esempio, quante regioni abbiano coinvolto altri stakeholders nel piano e con che intensità, quante abbiano rivolto delle azioni a specifici target, quante e rispetto a quali obiettivi si prevedano azioni di formazione o di informazione, quante azioni agiscono su fattori di rischio quali il fumo o la sedentarietà, quante e quali regioni privilegino interventi indirizzate al singolo e quante e quali regioni privilegino un approccio rivolto alla comunità, ecc.

Una sintesi dei risultati di quest'analisi (*attività 1.5*) verrà diffusa attraverso la Comunità di pratica basata su web che verrà all'uopo riattivata (*attività 1.6*) e potrà costituire la base per un confronto e una riflessione al tavolo con le regioni e le Province autonome.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Applicare il framework alla rendicontazione di attività delle regioni per il 2016

La definizione di oggetti e indicatori di monitoraggio concordata con le Regioni permetterà la realizzazione del primo monitoraggio (*attività 2.1*) dei PRP che vedrà le regioni impegnate a raccogliere i dati riguardanti l'attività dell'anno 2016 fra il primo e secondo semestre 2017. Il progetto procederà a seguire l'inserimento dei dati nella base di dati via via che saranno prodotti (*attività 2.2*).

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Elaborare e condividere i risultati (metodi e contenuti) della prima attività di monitoraggio

I dati di monitoraggio dei PRP raccolti dalle regioni potranno essere inseriti, anche da diversi soggetti,

direttamente su una scheda preparata a tale scopo e disponibile sul web(*attività 3.1*). Su questi dati verranno rielaborate le informazioni raccolte (*attività 3.2*) con due diverse finalità: stimare la validità degli strumenti usati per il monitoraggio e descrizione dei risultati del monitoraggio stesso riguardanti tipologie di progetto/azione, particolari metodologie utilizzate, aree tematiche sviluppate, caratteristiche comuni o specifiche fra le diverse regioni partecipanti al progetto. Tale rilevazione di informazioni sarà utile per interpretare al meglio la validità e i valori registrati dagli indicatori sentinella. Una sintesi dei dati di monitoraggio verrà preparata dal progetto e diffusa alle regioni attraverso la Comunità di Pratica (*attività 3.3*)

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Validare l'applicazione del framework con il Ministero della Salute e le regioni che lo hanno applicato

Un laboratorio finale (*attività 4.1*) cui parteciperanno oltre al Ministero della Salute, le Regioni che hanno partecipato al progetto, deciderà sul formato definitivo sul framework e gli strumenti di monitoraggio messi a punto e testati dal progetto.

Gli strumenti di monitoraggio messi a punto per marzo 2017 verranno riutilizzati in sede regionale da parte dei referenti regionali e provinciali per rilevare quanto avvenuto nel corso del 2017 ai fini del monitoraggio previsto per marzo 2018.

REFERENTE PROGETTO: Alberto Perra		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità di coordinamento centrale Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Istituto Superiore di Sanità	Silvia Francisci	<ul style="list-style-type: none"> -coordinamento generale delle attività di progetto - organizzazione e realizzazione dei momenti di condivisione (workshop, teleconferenze, incontri locali con regioni che lo richiedano); -elaborazione e messa in opera di una piattaforma web based (moodle) per accogliere la comunità di pratica che si formerà attorno alle attività progettuali; - proposta e condivisione degli oggetti e indicatori per la raccolta dei dati di monitoraggio; - supporto alle regioni per la fase di raccolta pratica dei dati di monitoraggio; - inserimento dati di monitoraggio nella base di dati apposita - proposta di validazione degli strumenti di monitoraggio - elaborazione della sintesi dei dati di monitoraggio - attività di comunicazione e disseminazione dei risultati - partecipazione e contributo all'organizzazione dei necessari Workshop di coordinamento tra le Unità Operative
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
Fondazione Università Ca'	Stefano	- revisione e adattamento della base di dati

Foscari	Campostrini	proveniente dal progetto Agenas <ul style="list-style-type: none"> - partecipazione attiva ai momenti di condivisione del lavoro (workshop, teleconferenze); - identificazione, definizione e inserimento dei campi e delle variabili costituenti la base di dati del progetto - integrazione delle basi di dati Agenas e del Ministero della Salute - analisi dei dati ed elaborazione dei risultati del data entry iniziale dei PRP all'interno del database integrato - elaborazione di un rapporto di sintesi dei risultati - inserimento dati di monitoraggio nella base di dati apposita - analisi dei dati di monitoraggio ed elaborazione della sintesi dei risultati - partecipazione e contributo all'organizzazione dei necessari Workshop di coordinamento tra le Unità Operative
---------	-------------	---

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Contribuire alla realizzazione dei Piani Regionali di Prevenzione 2014-2018 attraverso l'elaborazione, l'implementazione e la validazione di un framework di monitoraggio
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Messa a punto di un framework di monitoraggio
<i>Standard di risultato</i>	Esistenza del framework prima della fine dell'8° mese di progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Identificare nella base di dati disponibile gli oggetti e gli indicatori adeguati e costituire un framework di monitoraggio
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Definizione condivisa degli oggetti e indicatori di monitoraggio
<i>Standard di risultato</i>	Esistenza di un dashboard di indicatori condivisi per la fine del 5° mese di progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Applicare il framework alla rendicontazione di attività delle regioni per il 2016
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Regioni che applicano il framework per la lettura dei progressi di programmi e progetti/azioni (monitoraggio) Realizzazione di un prodotto di raccolta web-based delle informazioni per il monitoraggio
<i>Standard di risultato</i>	Almeno l'80% delle regioni partecipanti Utilizzazione da parte di tutte le regioni partecipanti del sistema web based per l'inserimento dati

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Elaborare e condividere i risultati (metodi e contenuti) della prima attività di monitoraggio
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Realizzazione di un Laboratorio nazionale sul monitoraggio dei PRP
<i>Standard di risultato</i>	Consenso delle regioni partecipanti su metodi e contenuti del monitoraggio

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Validare l'applicazione del framework con il Ministero della Salute e le regioni che lo hanno applicato
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Messa a punto di un framework definitivo sul monitoraggio dei PRP
<i>Standard di risultato</i>	Esistenza di un framework definitivo e condiviso per la fine del progetto

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obiettivo specifico 1	Attività 1.1	x	x	x									
	Attività 1.2				x								
	Attività 1.3				x	x	x						
	Attività 1.4					x	x						
	Attività 1.5								x				
	Attività 1.6		x	x									
Obiettivo Specifico 2	Attività 2.1					x	x	x					
	Attività 2.2						x	x					
Obiettivo Specifico 3	Attività 3.1							x	x				
	Attività 3.2								x	x			
	Attività 3.3										x	x	
Obiettivo Specifico 4	Attività 4.1											x	X

In rosso : rendicontazione

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 CNESPS		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale – Attivazione/rinnovi di contratti a tempo determinato, con profilo di Ricercatore/Collaboratore tecnico	Il personale si occuperà del supporto al coordinamento e della raccolta e inserimento dati di monitoraggio, supporto e tutoraggio alla comunità di pratica web-based, dell'analisi dei dati e della preparazione della reportistica	25.000,00
Beni e servizi – Pubblicazione e stampa di rapporti – Acquisto software – Servizio hosting e manutenzione piattaforma – Realizzazione sezione tematica sito web – Acquisto materiale di consumo e cancelleria	Spese per la diffusione del materiale divulgativo alle Regioni e per l'organizzazione dell'evento nazionale. Spese per la gestione, l'accesso e l'analisi dei dati (hosting e software statistico) Acquisto software Divulgazione scientifica su sito web	3.600,00
Missioni Spese di trasferta in Italia del personale ISS coinvolto nel progetto o di esperti appartenenti ad altro ente.	Le spese di missione saranno funzionaliper alla partecipazione a incontri/eventi formativi, workshop e convegni	1.500,00
Incontri/Eventi formativi Affitto sala, ECM, catering, servizio di interprete e accoglienza, spese di missione per personale esterno	Spese per l'organizzazione di Workshop/eventi formativi/convegni e per gli incontri con i Referenti regionali ed il Comitato Tecnico	1.800,00
Spese generali		3.100,00

Unità Operativa 2 Fondazione Università Ca' Foscari – Venezia		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale – Attivazione/rinnovi di contratti a tempo determinato, con profilo di Ricercatore/Collaboratore tecnico	Il personale si occuperà della individuazione delle variabili di monitoraggio, la messa a punto di un prodotto web-based per la rilevazione delle informazioni per il monitoraggio, l'elaborazione dei dati raccolti, il supporto a distanza o, se necessario, in loco per l'utilizzo del prodotto, la messa a punto di report di sintesi e di partecipazione ai momenti di riflessione con le regioni fornendo gli stimoli al confronto provenienti dalla lettura dei dati.	42.000,00
Beni e Servizi		0
Missioni Spese di trasferta del personale di Ca' Foscari coinvolto nel progetto	Le spese di missione saranno funzionali per alla partecipazione a incontri/eventi formativi, workshop e convegni	3.000,00
Incontri/Eventi formativi		0
Spese generali		0

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	67.000,00
<i>Beni e servizi</i>	3.600,00
<i>Missioni</i>	4.500,00
<i>Incontri/Eventi formativi</i>	1.800,00
<i>Spese generali</i>	3.100,00
Totale	80.000,00

Carta intestata dell'Ente

Allegato 2 dell'accordo di collaborazione

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

PROGRAMMA CCM 2016 – Area azioni centrali

INSERIRE IL TITOLO DEL PROGETTO

Relazione periodica: anno trimestre

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

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

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

Obiettivo generale:

riportare l'obiettivo generale del progetto

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

Stato di avanzamento (max 120 parole):

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

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

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

Costi: €

indicare la somma utilizzata nel trimestre per lo svolgimento delle attività

Note:

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

(per ogni obiettivo specifico)

Obiettivo specifico n° k:

.....
.....

Attività realizzate (max 120 parole):

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

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

Risultati raggiunti:

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

Indicatore 1:

.....

Risultati (max 120 parole):

.....

.....

.....

.....

.....

Indicatore 2:

.....

Risultati (max 120 parole):

.....

.....

.....

.....

.....

Indicatore n:

.....

Risultati (max 120 parole):

.....

.....

.....

.....

.....

Unità operative:

indicare le unità operative che hanno svolto le attività e che concorrono al raggiungimento

dell'obiettivo specifico

-
-
-

Note (max 120 parole):

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

Tempistica:

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

Si No

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

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

Criticità:

Nel trimestre di attività, sono state riscontrate criticità rilevanti?

Si No

In caso di risposta affermativa:

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

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

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

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

Allegati:

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

Carta intestata dell'Ente

Allegato 3 dell'accordo di collaborazione

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

RENDICONTO SEMESTRALE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO“.....”

CODICE CUP:.....

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

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

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

ovvero

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

DETTAGLIO DELLE SPESE

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

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

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

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

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

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

Data,

FIRMA
Il legale rappresentante



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Allegato 4 dell'Accordo di collaborazione

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 corrispondano alla consueta retribuzione applicata e attengano a quei costi di attività che l'ente non avrebbe realizzato se il progetto non fosse stato attuato; tale personale deve essere assegnato all'attuazione del progetto tramite una decisione scritta dell'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. L'importo da inserire a tale voce dovrà essere, quello complessivo. Si precisa,.

Si precisa, inoltre, che le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto e 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 workshop ed incontri 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.