

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 marzo 2023, n. 238.

**Progetto CCM 2022 - Area delle azioni centrali “Sperimentazione del “Budget di Salute” quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze”. Codice Unico di Progetto (C.U.P) E55E22000530001. Approvazione Schema di Accordo di Collaborazione con la Regione Emilia Romagna.**

#### LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Progetto CCM 2022 - Area delle azioni centrali “Sperimentazione del “Budget di Salute” quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze”. Codice Unico di Progetto (C.U.P) E55E22000530001. Approvazione Schema di Accordo di Collaborazione con la Regione Emilia Romagna.”** e la conseguente proposta dell'Assessore Luca Coletto

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Premesso che con Legge 26 maggio 2004, n. 138, è stato istituito presso il ministero della Salute il Centro nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM), come organismo di coordinamento tra le Istituzioni sanitarie centrali e quelle regionali per le attività di sorveglianza e prevenzione oltre che di risposta alle emergenze, e che tale Centro opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del ministero della Salute;

Vista l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante “Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti”.”, sancita in Conferenza Unificata nella seduta del 6 luglio 2022 (Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022);

Considerato che con decreto ministeriale 5 agosto 2022, registrato dalla Corte dei Conti in data 19 settembre 2022 con il n. 2532 e dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 30 agosto 2022 con il n. 555, è stato approvato il Programma CCM 2022, suddiviso in due macroaree operative: l'Area Progettuale e l'Area delle Azioni Centrali;

Preso atto che l'Area delle Azioni Centrali comprende al suo interno molteplici ambiti di attività direttamente gestiti dal Ministero della Salute, volti alla realizzazione di progetti di sistema aventi natura strategica e che tra gli ambiti di attività inclusi nell'Area delle Azioni Centrali del Programma CCM 2022, figura quella finalizzata alla valorizzazione delle esperienze territoriali di integrazione sociosanitaria condotte attraverso l'impiego del modello organizzativo-gestionale “Budget di Salute”, che rappresenta una delle più avanzate e innovative proposte nel favorire concretamente l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità in Italia;

Considerato che la Regione Emilia Romagna ha presentato il progetto esecutivo finalizzato alla realizzazione del progetto «Sperimentazione del “budget di salute” quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze», che ha incluso tra le Unità Operative la Regione Umbria;

Visto che in data 09/11/2022 il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna hanno sottoscritto un Accordo di collaborazione relativo al suddetto progetto, in cui si stabilisce l'erogazione, in favore della Regione, del finanziamento complessivo di € 400.000;

Preso atto inoltre che la competente struttura ministeriale ha assegnato al progetto CCM 2022 - Area delle Azioni Centrali dal titolo «Sperimentazione del “budget di salute” quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze» il Codice Unico di Progetto (C.U.P) E55E22000530001;

Considerato che, come specificato nel Progetto esecutivo allegato all'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia Romagna, allo svolgimento delle attività riferite al progetto partecipano, oltre all'Ente capofila Regione Emilia-Romagna (Unità Operativa 1), ulteriori Unità Operative tra cui la Regione Umbria (Unità Operativa 4), a favore della quale è previsto, ai fini della realizzazione del progetto, un finanziamento pari a € 70.000;

Preso atto che la Regione Emilia Romagna ha comunicato al Ministero l'avvio delle attività progettuali decorrente dalla data del 23/11/2022;

Considerato che la Regione Emilia Romagna, al fine della buona conduzione del progetto ed in coerenza con le previsioni contenute nell'Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute, ha stabilito di stipulare appositi Accordi di collaborazione con le UU.OO. coinvolte nella realizzazione delle attività progettuali e destinatarie delle risorse finanziarie ministeriali ed ha approvato a tal fine, con la propria DGR n. 2166 del 12/12/2022, apposito schema di accordo di collaborazione;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;  
Visto il Regolamento interno di questa Giunta;  
A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

*per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione*

1) di approvare lo schema di Accordo di collaborazione con la Regione Emilia Romagna, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1), concernente la partecipazione della Regione Umbria, in qualità di Unità Operativa, alla realizzazione del Progetto CCM 2022, Area delle azioni centrali, recante il titolo "Sperimentazione del "Budget di Salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze", allegato anch'esso al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato 2);

2) di dare atto che la Presidente della Regione Umbria, o un suo delegato, procederà alla sottoscrizione dell'Accordo;

3) di individuare quale referente scientifico del progetto la dott.ssa Angela Bravi, del Servizio Regionale Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria;

4) di individuare quale referente amministrativo del progetto la dott.ssa Angela Bravi, del Servizio Regionale Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria;

5) di demandare al Servizio "Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria" della Direzione regionale "Salute e Welfare", l'adozione degli atti amministrativi e, in collaborazione con le Aziende USL, l'attuazione delle iniziative necessarie per dare compiuta realizzazione a quanto previsto dall'Accordo;

6) di demandare alle Aziende USL la funzione di enti attuatori del progetto, con il compito di completare la realizzazione delle attività progettuali entro la data di scadenza del progetto e di trasmettere agli Uffici regionali competenti le relazioni tecniche e i rendiconti economico-finanziari periodici e a conclusione del progetto con un congruo anticipo rispetto alle scadenze fissate dall'Accordo;

7) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria.

La Presidente  
TESEI

*(su proposta dell'assessore Coletto)*

---

#### DOCUMENTO ISTRUTTORIO

**Oggetto: Progetto CCM 2022 - Area delle azioni centrali "Sperimentazione del "Budget di Salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze". Codice Unico di Progetto (C.U.P) E55E22000530001. Approvazione Schema di Accordo di Collaborazione con la Regione Emilia Romagna.**

Per dare una risposta appropriata ed efficace alla complessità dei problemi connessi alla tutela della salute mentale, comprese le dipendenze patologiche, diventa fondamentale creare condizioni strutturali e contesti tecnici innovativi per una integrazione, la più articolata possibile, delle politiche e delle risorse del sistema sanitario con quelle del sistema sociosanitario e sociale.

Il Budget di Salute in tal senso si è rivelato un modello innovativo favorendo l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità e portando a un miglioramento clinico e in termini di qualità di vita delle persone con problemi legati a: dipendenza da alcol e/o droghe; problemi cognitivi, fisici o di disabilità; problemi associati ad allucinazioni e deliri, all'umore depresso; problemi mentali e comportamentali; problemi con le relazioni, con le attività della vita quotidiana, con le condizioni di vita e con l'occupazione e le attività.

La gestione corretta ed integrata di tali disturbi si traduce in una sostanziale riduzione dell'onere sociale ed economico, sia in relazione ai significativi risparmi sui costi del SSN principalmente associati alla riduzione dei casi di istituzionalizzazione, sia in riferimento alla maggiore appropriatezza degli interventi, per un trattamento sanitario più adeguato, che riduca le ridondanze e le omissioni e consenta il miglioramento della qualità della vita.

Il Budget di Salute, costituito dall'insieme delle risorse economiche, professionali, umane e relazionali, necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona, è uno strumento generativo che contribuisce alla realizzazione di percorsi di cura nell'ambito di Progetti di Vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso interventi sociosanitari fortemente integrati e flessibili.

Il Budget di Salute sembra essere, quindi, la risposta più appropriata e coerente con i principi dell'integrazione sociosanitaria. In questa ottica è importante mettere al centro dell'intervento la capacità di un territorio di fornire risposte che integrino i bisogni di cura con quelli formativi/lavorativi, abitativi e di habitat e di comunità, di socialità/affettività sperimentando percorsi integrati e personalizzati di inclusione sociale per persone con problemi di salute mentale, dipendenze patologiche, anche con misure di sicurezza detentive o non detentive, di fatto maggiormente discriminate dal mercato del lavoro, da quello immobiliare e dai contesti socioculturali.

A livello nazionale, emergono modalità di applicazione disomogenee del Budget di Salute, a causa di carenza di atti normativi e amministrativi, scarso coordinamento tra le diverse agenzie e dipartimenti coinvolti nel processo, e necessità di più diffusa formazione dei professionisti.

Nel 2019 il Ministero della Salute ha finanziato il progetto "SOGGETTO, PERSONA, CITTADINO: promuovere il benessere e l'inclusione sociale delle persone con disturbi mentali attraverso il budget di salute", affidato alla Regione Emilia Romagna, in esito al quale è stato elaborato, anche attraverso un percorso di consenso che ha coinvolto tutte le Regioni, il documento nazionale "Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona" individuato come metodologia e strumento per realizzare risposte personalizzate, in un'ottica capacitante e fondata sull'autodeterminazione possibile, alla complessità assistenziale dei percorsi di cura e progetti di vita.

Si è quindi giunti all' "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti".", sancita in Conferenza Unificata nella seduta del 6 luglio 2022 (Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022).

Per proseguire nella sistematizzazione e diffusione dello strumento del Budget di Salute, il Programma CCM 2022, approvato con decreto ministeriale 5 agosto 2022, registrato dalla Corte dei Conti in data 19 settembre 2022 con il n. 2532 e dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 30 agosto 2022 con il n. 555, è stato incluso tra gli ambiti di attività ricompresi nell'Area delle Azioni Centrali, gestiti direttamente dal Ministero della Salute, quello finalizzato alla valorizzazione delle esperienze territoriali di integrazione sociosanitaria condotte attraverso l'impiego del modello organizzativo-gestionale "Budget di Salute". La Regione Emilia Romagna ha presentato, pertanto, il progetto esecutivo finalizzato alla realizzazione del progetto «Sperimentazione del "budget di salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze». Il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna hanno quindi sottoscritto, in data 09/11/2022, un Accordo di collaborazione relativo a tale progetto, prevedendo l'erogazione, in favore della Regione, di un finanziamento complessivo pari a € 400.000 (quattrocentomila/00).

Come specificato nel Progetto esecutivo, al quale la competente struttura ministeriale ha assegnato il Codice Unico di Progetto (C.U.P) E55E22000530001, partecipano allo svolgimento delle attività, oltre all'Ente capofila Regione Emilia-Romagna (Unità Operativa 1), ulteriori Unità Operative tra cui la Regione Umbria (Unità Operativa 4), a favore della quale è previsto, ai fini della realizzazione del progetto, un finanziamento complessivo pari a € 70.000.

La Regione Emilia Romagna, al fine della buona conduzione del progetto ed in coerenza con le previsioni contenute nell'Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute, ha stabilito di stipulare appositi Accordi di collaborazione con le UU.OO. coinvolte nella realizzazione delle attività progettuali e destinatarie delle risorse finanziarie ministeriali, compresa la Regione Umbria ed ha approvato a tal fine, con la propria DGR n. 2166 del 12/12/2022, apposito schema di accordo di collaborazione.

Obiettivo generale del progetto è sostenere la sperimentazione e validare il protocollo di applicazione del Budget di salute secondo quanto previsto dalle Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona, attraverso il coinvolgimento diretto dei Dipartimenti di salute mentale e Dipendenze Patologiche, in collaborazione con gli Enti locali, il Terzo settore e la comunità di riferimento. L'obiettivo generale si declina nei seguenti obiettivi specifici:

— Condivisione del protocollo e degli strumenti e promozione di azioni di formazione dedicate rivolte a tutte le regioni interessate

— Sperimentazione del Budget di salute sulla base dei criteri di qualità tratti dalle Linee programmatiche e valutazione degli esiti, attraverso agli strumenti definiti preliminarmente, nelle quattro regioni individuate.

Attraverso il progetto si intende promuovere il superamento delle diffuse criticità di applicazione nelle varie Regioni e rendere il Budget di Salute strumento sempre più consolidato nelle pratiche dei servizi, diffondendone l'utilizzo e un'appropriata applicazione a livello regionale attraverso un protocollo, condiviso nel Gruppo di Lavoro Interregionale, che definisca la modalità di valutazione multidimensionale e multi-professionale e il sistema di monitoraggio nazionale, strutturando la modalità per attuarlo attraverso indicatori di qualità del percorso e di esiti in termini di qualità di vita.

Il progetto prevede pertanto la realizzazione dei seguenti interventi:

- nei primi 6 mesi del progetto, riunioni del Gruppo di lavoro interregionale (con il coinvolgimento di referenti regionali dell'area salute mentale, dipendenze/SerD e politiche sociali) per condividere la definizione: della composizione delle equipe multidisciplinari, degli strumenti di valutazione e monitoraggio, del protocollo di raccolta e analisi dati. A seguire, corsi e webinar per la diffusione delle informazioni concordate, strumenti e protocolli definiti nel gruppo di lavoro;

- una sperimentazione dei progetti con Budget di salute nelle aree salute mentale e dipendenze e la raccolta dati relativa ad indicatori di esiti di processo e clinici/personali attraverso un database/piattaforma sviluppata ad hoc dall'ISS;

- negli ultimi 6 mesi del progetto, analisi dei dati ed elaborazione di un report finale da diffondere a livello nazionale, anche attraverso l'organizzazione di un convegno finale.

Gli interventi proposti si svilupperanno nei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM, DP) delle Aziende sanitarie delle Regioni coinvolte e nell'ambito degli interventi territoriali previsti dai LEA per la salute mentale e le dipendenze patologiche, in sinergia con i servizi sociali. Il protocollo, il database e le relative attività formative verranno inoltre rese disponibili per tutte le Regioni e PPAA coinvolte nel Gruppo di Lavoro interregionale supportando così anche l'inclusione volontaria di altre Regioni/PPAA nel progetto di sperimentazione.

La Regione Umbria, che coordina il gruppo tecnico delle Regioni e Province Autonome "sub area Dipendenze", garantirà una interfaccia continuativa tra il percorso progettuale e il gruppo stesso, che sarà quindi costantemente informato riguardo agli sviluppi del progetto, agli strumenti ed opportunità resi disponibili per tutte le Regioni e PA, agli esiti delle attività progettuali.

Il progetto prevede infine un piano di valutazione riguardo ai risultati delle attività progettuali.

Per la Regione Umbria, Unità operativa n. 4, sono stati individuati i seguenti referenti di progetto:

— Referente scientifico: dott.ssa Angela Bravi, del Servizio Regionale Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria,

— Referente amministrativo: dott.ssa Angela Bravi, del Servizio Regionale Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria.

Quali enti attuativi del progetto, sono state individuate le Aziende USL Umbria 1 e Umbria 2, e nello specifico le aree dei Servizi di Salute mentale e delle Dipendenze ad esse afferenti, nonché per l'Azienda USL Umbria 2 il CERSAG-Centro di riferimento per la Salute Globale in considerazione delle competenze maturate in particolare nelle attività di valutazione.

È stato inoltre definito il Piano finanziario riportato nella tabella seguente, coerente con le indicazioni stringenti definite dal CCM del Ministero della Salute.

<b>Unità Operativa 4 - Regione Umbria</b>		
<b>L'intero finanziamento, pari ad € 70.000,00, assegnato alla Regione Umbria, sarà gestito dalle</b>		
<b>Aziende USL Umbria 1 e 2 quali Enti attuatori</b>		
<b>Azienda USL Umbria 1</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<b>Personale</b> medico/sanitario/tecnico	Collaborazione professionale per supporto al coordinamento regionale e alle attività della Azienda USL Umbria 1 connesse agli obiettivi	28.000,00
<b>Beni</b>		0,00
<b>Servizi</b>		0,00
<b>Missioni</b>	Missioni per riunioni ed eventi nelle diverse regioni coinvolte nel progetto	1.000,00
<b>Spese generali</b>	Gestione amministrativa ed altre spese generali	2.450,00
<b>TOTALE</b>		31.450,00

<b>Azienda USL Umbria 2</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<b>Personale</b>		0,00
<b>Beni</b>		0,00
<b>Servizi</b>	Supporto alle attività di coordinamento organizzativo; supporto alle attività di monitoraggio e valutazione esiti in ambito regionale; attività correlate funzionali alla realizzazione del progetto Erogazione attività formative rivolte a tutto il territorio regionale	35.100,00
<b>Missioni</b>	Missioni	1.000,00
<b>Spese generali</b>	Gestione amministrativa ed altre spese generali	2.450,00
<b>TOTALE</b>		38.550,00

Al fine di adempiere, nei tempi e modi previsti, alle prescrizioni per l'Unità operativa Regione Umbria stabilite all'articolo 4 dell'Accordo, riguardante attività, relazioni e verifiche, le Aziende USL dovranno:

- Portare a termine entro la data di scadenza del progetto la realizzazione delle attività progettuali,
- Trasmettere agli Uffici regionali competenti le relazioni tecniche e i rendiconti economico-finanziari periodici e a conclusione del progetto con un congruo anticipo rispetto alle scadenze fissate per l'Unità operativa.

Tutto ciò premesso, si propone alla Giunta regionale:

*Omissis*

*(Vedasi dispositivo deliberazione)*



*Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie*

## **PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2022**

### ***DATI GENERALI DEL PROGETTO***

**TITOLO:** Sperimentazione del “Budget di Salute” quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze

**ENTE CAPOFILA:** Regione Emilia-Romagna

**ENTI PARTECIPANTI:** Istituto Superiore di Sanità, Regione Friuli-Venezia Giulia, Regione Umbria e Regione Campania

**NUMERO ID DA PROGRAMMA:** AZIONE CENTRALE

**REGIONI COINVOLTE:**

numero: 4

elenco:

*Nord* Friuli-Venezia Giulia/Emilia-Romagna

*Centro* Umbria

*Sud* Campania

**DURATA PROGETTO:** 24 mesi

**COSTO:** 400.000,00

**COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:**

nominativo: Alessio Saponaro

Struttura di appartenenza: Area Salute mentale e dipendenze patologiche del Settore Assistenza Territoriale Regione Emilia-Romagna

n. tel.: 051 527 7478 E-mail: [alessio.saponaro@regione.emilia-romagna.it](mailto:alessio.saponaro@regione.emilia-romagna.it)

PEC: [assistentaterritoriale@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:assistentaterritoriale@postacert.regione.emilia-romagna.it)

## Allegato 1

**TITOLO: Sperimentazione del “Budget di Salute” quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze**

### **ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO**

#### *Descrizione ed analisi del problema*

La salute mentale costituisce uno degli obiettivi primari del Servizio Sanitario Nazionale ed in tale ambito lo scopo principale di un moderno ed efficace sistema sanitario è quello di individuare metodologie e strumenti il più possibili efficienti. In particolare, la corretta gestione dei disturbi mentali gravi si traduce in una sostanziale riduzione dell'onere sociale ed economico che tali disturbi apportano a livello di sistema, sia in relazione ai significativi risparmi sui costi del SSN principalmente associati alla riduzione dei casi di istituzionalizzazione, che in riferimento alla maggiore appropriatezza degli interventi, per un trattamento sanitario più adeguato, che riduce le ridondanze e le omissioni e consente il miglioramento della qualità della vita e l'occupazione competitiva, così da accrescere il benessere e la salute fisica e psicologica delle persone, che persistano nel tempo.

Per dare una risposta appropriata ed efficace alla complessità dei problemi connessi alla tutela della salute mentale diventa fondamentale creare condizioni strutturali e contesti tecnici innovativi per una integrazione, la più articolata possibile, delle politiche e delle risorse del sistema sanitario con quelle del sistema sociosanitario e sociale.

Gli interventi sociosanitari integrati sono normati da ultimo dal DPCM 12 gennaio 2017 agli artt. 24, 25, 26, 27, 28, 57, 60, dalla Delibera del Consiglio dei Ministri 21 aprile 2022 Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN e dalla normativa vigente relativa ai Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali LEPS (Legge 328/2000 piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23 adottato con decreto interministeriale del 22 ottobre 2021; Piano per gli interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà 2021/2023 - adottato con decreto interministeriale del 30 dicembre 2021; legge 30 dicembre 2021, n.234 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024” art.7, commi 159-171) riguardanti l'assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico, alle persone con disturbi mentali, con disabilità, con dipendenze patologiche, con infezioni HIV/AIDS, con disturbi dello spettro autistico. Essi costituiscono diritti esigibili dal cittadino e perseguono la finalità di recuperarne e/o mantenerne e rafforzarne l'autonomia individuale, contrastando fenomeni di istituzionalizzazione, segregazione e delega della cura a soggetti terzi, attraverso la promozione del protagonismo della persona e della comunità.

Il Budget di Salute in tal senso si è rivelato un modello innovativo favorendo l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità e portando a un miglioramento clinico e in termini di qualità di vita delle persone con problemi legati a: dipendenza da alcol e/o droghe; problemi cognitivi, fisici o di disabilità; problemi associati ad allucinazioni e deliri, all'umore depresso; problemi mentali e comportamentali; problemi con le relazioni, con le attività della vita quotidiana, con le condizioni di vita e con l'occupazione e le attività. I pazienti ed i caregiver informati hanno espresso livelli medio-alti di soddisfazione con tale modello di intervento.

In tale contesto, è emerso il lavoro svolto dalla Regione Emilia-Romagna la quale ha deciso di implementare il modello del budget di salute con Deliberazione n. 1554/2015 e ha definito le linee di indirizzo del Budget di Salute individuandolo come uno “strumento integrato socio-sanitario a sostegno del Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato di persone affette da disturbi mentali gravi, costituito da risorse individuali, familiari, sociali e sanitarie al fine di migliorare la salute, nell'ottica della recovery (possibile guarigione), il benessere, il funzionamento psicosociale, l'inclusione della persona e la sua partecipazione attiva alla comunità mediante l'attivazione di percorsi evolutivi”.

A livello nazionale, le Regioni appaiono alquanto disomogenee nell'applicazione del Budget di Salute, a causa di carenza di atti normativi e amministrativi, scarso coordinamento tra le diverse

agenzie e dipartimenti coinvolti nel processo, e necessità di più diffusa formazione dei professionisti coinvolti nell'utilizzo dello strumento BdS.

La progettualità finanziata nel 2019 dal Ministero della Salute alla Regione Emilia-Romagna ha consentito la realizzazione di attività finalizzate all'implementazione del modello del Budget di Salute quale strumento che favorisce l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità, mediante l'attuazione del Progetto "SOGGETTO, PERSONA, CITTADINO: promuovere il benessere e l'inclusione sociale delle persone con disturbi mentali attraverso il budget di salute". Al progetto hanno aderito, attraverso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), tutte le Regioni e Province Autonome riunite in un Gruppo di Lavoro interregionale il cui confronto approfondito ha consentito di mappare le diverse esperienze regionali/provinciali e ha portato ad un orientamento condiviso e all'elaborazione del documento "*Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti*" presentate attraverso la *Consensus Conference* del 30 settembre 2021. L'elaborazione delle suddette "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona" ha visto coinvolti tutti gli attori: persone, familiari e loro Associazioni, Servizi Sociali e Sanitari, Terzo Settore, Volontariato, portatori di interesse della Società civile anche attraverso la consultazione pubblica con gli stakeholder avviata il 26 luglio 2021 conclusasi il 10 settembre 2021. A seguito della valutazione del Documento di consenso da parte del Tavolo di lavoro tecnico sulla salute mentale, il 6 luglio 2022 è stata sancita una apposita intesa in sede di Conferenza Unificata e sono state approvate le "Linee Programmatiche", con impegno da parte delle Regioni e Province Autonome a recepire i contenuti del Documento di consenso.

Obiettivo del presente progetto è il superamento delle diffuse criticità di applicazione nelle varie Regioni dello strumento Budget di Salute e il suo consolidamento nelle pratiche dei servizi attraverso la sperimentazione e validazione di un protocollo condiviso, e definito nel Gruppo di Lavoro Interregionale, di valutazione multidimensionale e multiprofessionale, di strutturazione del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato e di monitoraggio dello stesso.

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

Le regioni coinvolte hanno sperimentato l'utilizzo dello strumento budget di salute attraverso programmi regionali e attività di ricerca evidenziando miglioramenti in termini di esiti clinici degli utenti, della loro qualità della vita, dell'impegno nel lavoro retribuito nelle esperienze lavorative e di vita indipendente, e un riflesso positivo sull'intera famiglia e sul contesto di supporto. Le esperienze condotte hanno inoltre mostrato che il Budget di Salute ha favorito cambiamenti significativi nel modo in cui le risorse sono state utilizzate negli approcci di intervento personalizzati e ha determinato risparmi sui costi per le famiglie e per i Sistemi Sanitari.

In sintonia con l'orientamento nazionale in tema di assistenza sanitaria e di interventi sociosanitari che pongono al centro la persona e vedono nella casa il primo luogo di cura, si intende sostenere la sperimentazione nazionale del Budget di salute così come delineato dal documento nazionale delle **Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona**, individuato come metodologia e strumento per realizzare risposte personalizzate, in un'ottica capacitante e fondata sull'autodeterminazione possibile, alla complessità assistenziale dei percorsi di cura e progetti di vita.

Il Budget di Salute, costituito dall'insieme delle risorse economiche, professionali, umane e relazionali, necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona, è uno strumento generativo che contribuisce alla realizzazione di percorsi di cura nell'ambito di Progetti di Vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso interventi sociosanitari fortemente integrati e flessibili.

Il Budget di Salute sembra essere, quindi, la risposta più appropriata e coerente con i principi dell'integrazione sociosanitaria. In questa ottica è importante mettere al centro dell'intervento la capacità di un territorio di fornire risposte che integrino i bisogni di cura con quelli formativi/lavorativi, abitativi e di habitat e di comunità, di socialità/affettività sperimentando percorsi integrati e personalizzati di inclusione sociale per persone con problemi di salute mentale, dipendenze patologiche, anche con misure di sicurezza detentive o non detentive, di fatto maggiormente discriminate dal mercato del lavoro, da quello immobiliare e dai contesti socioculturali.

Le Regioni, per il raggiungimento dell'obiettivo generale, prevedono la condivisione e attuazione dei seguenti interventi:

- nei primi 6 mesi del progetto verranno organizzate delle riunioni del Gruppo di lavoro interregionale (con il coinvolgimento di referenti regionali dell'area salute mentale, dipendenze/SerD e politiche sociali) per condividere la definizione: della composizione delle equipe multidisciplinari, degli strumenti di valutazione e monitoraggio, del protocollo di raccolta e analisi dati. A seguire, verranno organizzati corsi e webinar per la diffusione delle informazioni concordate, strumenti e protocolli definiti nel gruppo di lavoro.
- verrà effettuata una sperimentazione dei progetti con Budget di salute nelle aree salute mentale e dipendenze e promossa la raccolta dati relativa ad indicatori di esiti di processo e clinici/personali attraverso un database/piattaforma sviluppata ad hoc dall'ISS.
- negli ultimi 6 mesi del progetto verranno analizzati i dati ed elaborato un report finale da diffondere a livello nazionale, anche attraverso l'organizzazione di un convegno finale.

*Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti*

La fattibilità del progetto verrà garantita attraverso la rete ormai consolidata su questa tematica tra le Regioni e le PPAA, attraverso la condivisione dei protocolli e delle attività nell'ambito del GdL, il coinvolgimento di Regioni con esperienza e pubblicazioni scientifiche nel campo specifico che forniranno una supervisione e supporto continuo alle altre Regioni.

Nel progetto del Ministero della Salute (2019-2022) sul BdS è stato inoltre sviluppato ed erogato un corso FAD (Progetti di cura e di vita nelle comunità: il Budget di Salute) sugli elementi qualificanti e attuativi (ivi inclusi i percorsi amministrativi) dello strumento che finora è stato fruito da 6751 professionisti dell'area sanitaria, sociale e amministrativa. Tale iniziativa di formazione dedicata verrà ulteriormente promossa in tutte le Regioni e PPAA, con particolare riguardo all'ambito specifico delle dipendenze.

La Regione Emilia-Romagna garantirà le attività promosse nel presente progetto in tutte le Aziende Sanitarie territoriali anche attraverso le azioni di indirizzo e coordinamento realizzate attraverso la costituzione del TAVOLO DI LAVORO REGIONALE BUDGET DI SALUTE Determinazione della Giunta Regionale EMILIA-ROMAGNA n. 7732 del 26/04/2022 e il sostegno economico realizzato attraverso il finanziamento del Fondo per l'autonomia possibile- Salute mentale DGR n.3 /2022 finalizzato agli interventi di assistenza socio-sanitaria a bassa intensità, con la priorità di destinare tali risorse ai progetti riabilitativi personalizzati realizzati con il Budget di salute.

Nella Regione Friuli-Venezia Giulia, la legge regionale 22/2019, ha definito, nell'ambito del riordino del sistema sanitario e sociosanitario, tra l'altro, lo strumento Budget di salute e ne ha previsto l'impiego anche nelle altre aree di integrazione sociosanitaria (minori, disabilità, anziani, dipendenze). Nell'ambito degli obiettivi previsti dal Piano Regionale Salute Mentale 2018-2020, a partire dalle attività realizzate dal Tavolo Tecnico regionale, nel 2019, si è avviata un'attività formativa dal titolo: "L'impiego dei Budget di Salute nei Dipartimenti di Salute Mentale del Friuli Venezia Giulia", ed è stato adottato un Capitolato unico a livello regionale relativo alla cogestione dei Budget di salute con il Terzo Settore. Si è conclusa inoltre, nel 2021, una prima attività di ricognizione dei profili delle persone titolari di budget individuali di salute in carico ai DSM regionali con valutazione degli esiti, attraverso follow up a uno e due anni rivolto al 65% dei beneficiari dello strumento. Si è verificata infine l'efficacia dello stesso attraverso attività di valutazione con gruppo di controllo.

Queste due Regioni, con grande esperienza nella definizione e attuazione del Budget di Salute in diversi contesti e in persone con diversi bisogni sociosanitari complessi, supporteranno le varie Regioni coinvolte nel progetto e nel gruppo interregionale nella implementazione e diffusione dello strumento a livello nazionale.

La Regione Umbria nell'ambito del Piano regionale per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo ha attivato la sperimentazione dello strumento del Budget di salute, quale possibile modello-base per l'impostazione e la gestione dei programmi terapeutico-riabilitativi da estendere gradualmente all'area complessiva delle Dipendenze. E' stato realizzato un corso di formazione, comprendente anche attività di "laboratorio", rivolto ad un gruppo di circa 30 operatori

dei Servizi ASL, delle Zone Sociali e del Terzo settore, ed è stata costituita una Comunità di Pratica per diffondere e sviluppare in tutti i territori la conoscenza e l'attivazione del budget di salute; attualmente si sta sperimentando l'applicazione concreta, in alcuni territori specificamente individuati, a supporto del programma terapeutico-riabilitativo individualizzato di persone in carico ai Servizi ASL per le dipendenze. Questo percorso, già attivo in ambito regionale, sarà posto in connessione e coerenza con il progetto nazionale, prevedendo pertanto opportune modifiche riguardo alle metodologie utilizzate e al target, ampliato anche all'area della Salute mentale.

Eventuali criticità potranno derivare dalla carente integrazione sociosanitaria a livello amministrativo e attuativo per la reale applicazione del Budget di salute. Tale criticità verrà superata attraverso il coinvolgimento dei dipartimenti delle politiche sociali regionali e il ricorso alla consulenza di specialisti/professionisti esperti nell'ambito della materia specifica.

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

Gli interventi proposti si svilupperanno nei Dipartimenti di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche (DSM-DP) delle Aziende sanitarie delle Regioni coinvolte e nell'ambito degli interventi territoriali previsti dai LEA per la salute mentale e le dipendenze patologiche, in sinergia con i servizi sociali. Il protocollo, il database e le relative attività formative verranno inoltre rese disponibili per tutte le Regioni e PPAA coinvolte nel Gruppo di Lavoro interregionale supportando così anche l'inclusione volontaria di altre Regioni/PPAA nel progetto di sperimentazione.

La Regione Umbria, che coordina il gruppo tecnico delle Regioni e Province Autonome "sub area Dipendenze", garantirà una interfaccia continuativa tra il percorso progettuale e il gruppo stesso, che sarà quindi costantemente informato riguardo agli sviluppi del progetto, agli strumenti ed opportunità resi disponibili per tutte le Regioni e PA, agli esiti delle attività progettuali.

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

D.lgs. n. 229/99 Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale

Legge 8 novembre 2000 n. 328 Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali

D.P.C.M. del 14 febbraio 2001 Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie.

D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 Definizione dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA), in sostituzione del D.P.C.M. del 29 novembre 2001

Legge 22 giugno 2016, n. 112 Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-23 adottato con decreto interministeriale del 22 ottobre 2021

Legge 30 dicembre 2021, n.234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024" art.7, commi 159-171

Delibera del Consiglio dei ministri 21 aprile 2022 "Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN"

Deliberazione dell'Assemblea Regione Emilia-Romagna n. 210/2017 Piano sociale e sanitario

Deliberazione della Giunta Regionale Emilia-Romagna n. 1423/2017 Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019. Approvazione delle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei piani di zona distrettuali per la salute e il benessere sociale

Deliberazione della Giunta Regionale Emilia-Romagna n.1554/2015 Linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del budget di salute

DGR del 25 gennaio 2018, n.122, Regione Friuli-Venezia Giulia, "Piano regionale salute mentale Infanzia, adolescenza ed età adulta anni 2018-2020"

Legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, Regione Friuli-Venezia Giulia, Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006, artt 7,8,9,10

**Bibliografia**

- Presidenza del Consiglio dei ministri CONFERENZA UNIFICATA Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti". Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022
- Breviglieri R. e Furlan M. La sfida dell'abitare inclusivo: progetti di partenariato locale in Friuli-Venezia Giulia Welfare oggi, n. 6, 2019, pp. 55-61
- Camarlinghi Roberto, Francesco D'Angella, La costruzione sociale della salute, Sestante Febbraio 2017, 9
- Castelpietra G., Feresin T., Furlan M., Massiotta S., Miccoli T., Samani F., Zuttion R., "Budget Individuali di Salute come strumento innovativo di recovery in salute mentale: l'esperienza del Friuli Venezia Giulia", *Rapporto Osservasalute*, 2018, disponibile su <https://www.osservatoriosullasalute.it>
- D'Aloya M. G., Pellegrini P., "La partecipazione: la Consulta regionale della Salute Mentale" Sestante febbraio 2017, 13-16
- Fontecedro E, Furlan M, Tossut D, Pascolo-Fabrizi E, Balestrieri M, Salvador-Carulla L, et al. Individual Health Budgets in Mental Health: Results of Its Implementation in the Friuli Venezia Giulia Region, Italy. *IJERPH*. 2020 Jul 13;17(14):5017
- Fontecedro E., Furlan M, Tossut D., Castelpietra G. Budget Individuale di Salute in Salute Mentale: profili di bisogno ed esiti dell'attività valutativa relativa al suo utilizzo nella regione FVG. *OSERVASALUTE 2021*, pagg 304-305 <https://www.osservatoriosullasalute.it/osservasalute/rapporto-osservasalute-2021>
- Furlan M, Massiotta S, Castelpietra G Il budget di salute: strumento per promuovere culture inclusive e pratiche possibili" in rivista bimestrale Welfare Oggi, numero 06/2018, Maggioli editore, pagg 21-28
- Giunta Regionale Emilia-Romagna, Linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del Budget di salute, Deliberazione N. 1554, 20 ottobre 2015
- "Indirizzi regionali per la realizzazione di UVM nei progetti con Budget di Salute (D.G.R. 1554/2015)" (PG/2018/0311590 del 02/05/2018)
- Micai M, Gila L, Caruso A, Fulceri F, Fontecedro E, Castelpietra G, Romano G, Ferri M, Scattoni ML. Benefits and challenges of a personal budget for people with mental health conditions or intellectual disability: A systematic review. *Front Psychiatry*. 2022 Aug 4;13:974621. doi: 10.3389/fpsyt.2022.974621. PMID:35990078; PMCID: PMC9386381
- Pelizza L., Leuci E., Landi G., Quattrone E., Azzali S., Pelosi A., Ceroni P., Soncini C., Daolio M. C., Dall'Aglio R., Paulillo G., Pellegrini C., Raballo A., Pellegrini P. The "Personal Health Budget": intervention model in early psychosis: preliminary findings from the Parma experience. *Journal of Psychopathology* marzo 2020; 26: 209-217
- Pelizza L., Leuci E., Landi G., Maestri D., Paulillo G., Ceroni P., Soncini C., Daolio M. C., Quattrone E., Pellegrini P. "Personal Health Budget as a new rehabilitation model for severe mental illness within a caring community: An Italian evaluation study of beneficial effects" . *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* I-II
- Pelizza L., Leuci E., Landi G., Quattrone E., Azzali S., Pelosi A., Ceroni P., Soncini C., Daolio M. C., Dall'Aglio R., Paulillo G., Pellegrini C., Raballo A., Pellegrini P. "Personal Health Budget in patients with First Episode Psychosis: a new rehabilitation model based on a community care system in Italy". *BJPsych* 23/12/2019 19-1128
- Pellegrini P., Ceroni P., Cocconi R., Dall'Aglio R., "La collettività per la collettività: il budget di salute" Sestante maggio 2015, 26-27
- Pellegrini P., Ceroni P., Dall'Aglio R., Soncini C., "Soggetto, persona, cittadino. Il Budget di Salute. Esperienze in Emilia-Romagna". Ed. Alpha Verlag, 2019
- Starace Fabrizio "Manuale pratico per l'integrazione sociosanitaria. Il modello del Budget di salute", Ed. Carrocci Faber, 2011

## Allegato 2

### OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DI PROGETTO

**OBIETTIVO GENERALE:** Sostenere la sperimentazione e validare il protocollo di applicazione del Budget di salute secondo quanto previsto dalle *Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona*, attraverso il coinvolgimento diretto dei Dipartimenti di salute mentale e Dipendenze Patologiche, in collaborazione con gli Enti locali, il Terzo settore e la comunità di riferimento. Il superamento delle diffuse criticità di applicazione nelle varie Regioni è l'obiettivo del presente progetto che si prefigge di rendere il Budget di Salute strumento sempre più consolidato nelle pratiche dei servizi, diffondendone l'utilizzo e un'appropriata applicazione a livello regionale attraverso un protocollo, condiviso nel Gruppo di Lavoro Interregionale, che definisca la modalità di valutazione multidimensionale e multi-professionale e il sistema di monitoraggio nazionale, strutturando la modalità per attuarlo attraverso indicatori di qualità del percorso e di esiti in termini di qualità di vita.

**OBIETTIVO SPECIFICO 1:** Condivisione del protocollo e degli strumenti e promozione di azioni di formazione dedicate rivolte a tutte le regioni interessate

**OBIETTIVO SPECIFICO 2:** Sperimentazione del Budget di salute sulla base dei criteri di qualità tratti dalle Linee programmatiche e valutazione degli esiti, attraverso agli strumenti definiti preliminarmente, nelle 4 regioni individuate.

REFERENTE PROGETTO: Alessio Saponaro		
UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	Referente/i	Compiti
Regione Emilia-Romagna	Alessio Saponaro	- coordinamento progettuale - coinvolgimento delle AUSL della Regione nella raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze
Ente attuatore: Azienda USL Parma	Pietro Pellegrini/Patrizia Ceroni	- definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti - definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative - raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della AUSL Parma - elaborazione documento finale
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
Istituto Superiore di Sanità	Maria Luisa Scattoni	- coordinamento gruppo di lavoro interregionale per la definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti e contenuti delle attività formative - implementazione corso FAD sul BdS - realizzazione piattaforma raccolta dati - elaborazione e analisi dati - elaborazione documento finale

<b>Unità Operativa 3</b>	<b>Referente/i</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Friuli-Venezia Giulia</b>  <b>Ente attuatore: Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina</b>	Morena Furlan Giulio Castelpietra  Elisabetta Pascolo Fabrici	<ul style="list-style-type: none"> <li>- coordinamento attività regionale</li> <li>- definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative</li> <li>- definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti</li> <li>- raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze</li> <li>- elaborazione documento finale</li> </ul>
<b>Unità Operativa 4</b>	<b>Referente/i</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Umbria</b>  <b>Ente attuatore: Azienda USL Umbria 1</b>  <b>Ente attuatore: Azienda USL Umbria 2</b>	Angela Bravi  Patrizia Lorenzetti  Sonia Biscontini Marco Cristofori	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento e monitoraggio progettuale generale</li> <li>- Coordinamento delle attività di raccolta dati relativa ai progetti con BdS</li> <li>- Coordinamento delle attività di formazione</li> <li>- Elaborazione documento finale</li> <li>- Definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti</li> <li>- Definizione nel GdL delle attività formative</li> <li>- Raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della Azienda USL Umbria 2</li> <li>- Elaborazione documento finale</li> <li>- Definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti</li> <li>- Definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative in tutto l'ambito regionale</li> <li>- Raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze della Azienda USL Umbria 2, supporto alle attività di monitoraggio e valutazione esiti in tutto l'ambito regionale</li> <li>- Elaborazione documento finale</li> </ul>
<b>Unità operativa 5</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Campania</b>  <b>Ente attuatore: ASL Salerno</b>	Ugo Trama  Giulio Corrivetti	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento e monitoraggio progettuale generale</li> <li>- Coordinamento delle attività delle ASL Avellino e ASL Napoli 2 Nord</li> <li>- definizione modalità di monitoraggio e strumenti di valutazione esiti</li> <li>- definizione nel GdL ed erogazione delle attività formative</li> <li>- raccolta dati relativa ai progetti con BdS per le persone con problemi di salute mentale e dipendenze</li> <li>- elaborazione documento finale</li> </ul>

### Allegato 3

#### PIANO DI VALUTAZIONE

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	<b>Sostenere la sperimentazione e validare il protocollo di applicazione del Budget di salute secondo quanto previsto dalle Linee Programmatiche nazionali: progettare il Budget di salute con la persona, attraverso il coinvolgimento diretto dei Dipartimenti di salute mentale e Dipendenze Patologiche, in collaborazione con gli Enti locali, il Terzo settore e la comunità di riferimento.</b>
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Definizione, sperimentazione e validazione del protocollo e relativo sistema di monitoraggio, nelle 4 regioni individuate, sull'applicazione della metodologia Budget di Salute in ambito salute mentale e dipendenze patologiche, con particolare riferimento alla valutazione degli esiti.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	N. di BdS monitorati con applicativo/N. di BdS attivati nelle 4 regioni
<i>Standard di risultato</i>	100%

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>	<b>Condivisione del protocollo e degli strumenti e promozione di azioni di formazione dedicate rivolte a tutte le regioni interessate</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero partecipanti al Corso FAD Numero Eventi formativi realizzati e numero partecipanti/corso
<i>Standard di risultato</i>	Potenziare almeno del 25% il numero dei partecipanti al corso FAD Almeno 2 corsi realizzati per Regione (50 partecipanti ognuno)
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) riunioni GdL</li> <li>2) Definizione protocollo</li> <li>3) Definizione e sviluppo database</li> <li>4) implementazione corso FAD sulla piattaforma EDUISS</li> <li>5) realizzazione seminario per la condivisione del protocollo</li> <li>6) realizzazione di attività formative in loco e supervisione/consulenza a chiamata</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>	<b>Sperimentazione del Budget di salute sulla base dei criteri di qualità tratti dalle Linee programmatiche e valutarne gli esiti, attraverso agli strumenti di valutazione definiti preliminarmente, nelle 4 regioni individuate.</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Sviluppo Piattaforma raccolta dati Report finale
<i>Standard di risultato</i>	Piattaforma raccolta dati attiva Report finale
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) acquisizione data base da parte delle 4 regioni sperimentatrici</li> <li>2) caricamento dati</li> <li>3) elaborazione ed analisi dati</li> <li>4) elaborazione documento finale</li> <li>5) seminario di presentazione del documento finale</li> </ol>



**Allegato 4****PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITÀ OPERATIVA**

<b>Unità Operativa 1 - Regione Emilia-Romagna</b>		
<b>L'intero finanziamento assegnato alla Regione Emilia-Romagna sarà gestito dall'Azienda USL di Parma quale Ente attuatore</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i> medico/sanitario/tecnico	Supporto all'attività di coordinamento interregionale e attività connesse agli obiettivi	54.000,00
<i>Beni</i>		0,00
<i>Servizi</i>	- Coordinamento organizzativo e attività correlate funzionali alla realizzazione del progetto - Realizzazione percorsi formativi specifici	68.000,00
<i>Missioni</i>	Partecipazione referenti regionali a riunioni e eventi dedicati, eventuale attività di accompagnamento in altre regioni	4.000,00
<i>Spese generali</i>	- Costi per la gestione amministrativa - Eventuali costi indiretti	9.000,00
<b>TOTALE</b>		<b>135.000,00</b>

<b>Unità Operativa 2 – Istituto Superiore di Sanità</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		0,00
<i>Beni</i>		0,00
<i>Servizi</i>	- Sviluppo piattaforma raccolta dati - Piattaforma EDUISS per erogazione corso FAD	37.000,00
<i>Missioni</i>	Missioni per riunioni nelle diverse regioni coinvolte nel progetto e nel Gruppo di Lavoro interregionale	4.850,00
<i>Spese generali</i>	Costi indiretti e costi per la gestione amministrativa del progetto	3.150,00
<b>TOTALE</b>		<b>45.000,00</b>

<b>Unità Operativa 3 - Regione Friuli-Venezia Giulia</b>		
<b>L'intero finanziamento assegnato alla Regione Friuli-Venezia Giulia sarà gestito dall'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina quale Ente attuatore</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i> medico/sanitario/tecnico	Supporto all'attività di coordinamento intraregionale	28.000,00
<i>Beni</i>		0,00
<i>Servizi</i>	Coordinamento organizzativo e attività correlate funzionali alla realizzazione del progetto (organizzazione eventi, documentazione, grafica, stampe, ecc) Realizzazione percorsi formativi specifici	32.600,00
<i>Missioni</i>	Partecipazione referenti regionali a riunioni e eventi dedicati, eventuale attività di accompagnamento attività in altre regioni	4.500,00
<i>Spese generali</i>	Costi indiretti e costi per la gestione amministrativa del progetto	4.900,00
<b>TOTALE</b>		<b>70.000,00</b>

<b>Unità Operativa 4 - Regione Umbria</b>		
<b>L'intero finanziamento, pari ad € 70.000,00, assegnato alla Regione Umbria, sarà gestito dalle Aziende USL Umbria 1 e 2 quali Enti attuatori</b>		
<b>Azienda USL Umbria 1</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i> medico/sanitario/tecnico	Collaborazione professionale per supporto al coordinamento regionale e alle attività della Azienda USL Umbria 1 connesse agli obiettivi	28.000,00
<i>Beni</i>		0,00
<i>Servizi</i>		0,00
<i>Missioni</i>	Missioni per riunioni ed eventi nelle diverse regioni coinvolte nel progetto	1.000,00
<i>Spese generali</i>	Gestione amministrativa ed altre spese generali	2.450,00
<b>TOTALE</b>		<b>31.450,00</b>

<b>Azienda USL Umbria 2</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		00,00
<i>Beni</i>		00,00
<i>Servizi</i>	Supporto alle attività di coordinamento organizzativo; supporto alle attività di monitoraggio e valutazione esiti in ambito regionale; attività correlate funzionali alla realizzazione del progetto Erogazione attività formative rivolte a tutto il territorio regionale	35.100,00
<i>Missioni</i>	Missioni per riunioni ed eventi nelle diverse regioni coinvolte nel progetto	1.000,00
<i>Spese generali</i>	Gestione amministrativa ed altre spese generali	2.450,00
<b>TOTALE</b>		<b>38.550,00</b>

<b>Unità Operativa 5 - Regione Campania</b>		
<b>L'intero finanziamento assegnato alla Regione Campania sarà gestito dall'ASL Salerno quale Ente attuatore</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i> medico/sanitario/tecnico	Supporto all'attività di coordinamento intraregionale	38.000,00
<i>Beni</i>		0,00
<i>Servizi</i>	Coordinamento organizzativo e attività correlate funzionali alla realizzazione del progetto (organizzazione eventi, documentazione, grafica, stampe, ecc) Realizzazione di percorsi formativi specifici	32.600,00
<i>Missioni</i>	Partecipazione referenti regionali a riunioni e eventi dedicati, eventuale attività di accompagnamento attività in altre regioni	4.500,00
<i>Spese generali</i>	Costi indiretti e costi per la gestione amministrativa del progetto	4.900,00

<b>TOTALE</b>	80.000,00
---------------	-----------

**PIANO FINANZIARIO GENERALE**

<b>Risorse</b>	<b>Totale in €</b>
<i>Personale*</i>	148.000,00
<i>Beni</i>	0,00
<i>Servizi</i>	205.300,00
<i>Missioni</i>	19.850,00
<i>Spese generali</i>	26.850,00
<b>Totale</b>	400.000,00

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

## ACCORDO DI COLLABORAZIONE

per la realizzazione del progetto “Sperimentazione del «Budget di Salute» quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze” – Programma di attività CCM 2022 (Area Azioni Centrali) – C.U.P. E55E22000530001

## TRA

La Regione Emilia-Romagna (di seguito denominata “RER”), C.F. 80062590379, con sede in Bologna, Viale Aldo Moro n. 52, nella persona del Responsabile del Settore Assistenza territoriale, Dott.ssa Fabia Franchi, domiciliata per la carica in Bologna, Viale Aldo Moro, n. 21, sulla base di quanto disposto dalla D.G.R. n. 1888/2022

## E

L’Unità Operativa Regione Umbria (di seguito denominata “U.O. 4”), C.F./P.IVA 01212820540, con sede in Perugia, Corso Vannucci n. 96, nella persona del \_\_\_\_\_, Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_, domiciliato/a per la carica in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_

(nel prosieguo denominate anche “Parti”)

Premesso che:

- con Legge 26 maggio 2004, n. 138 è stato istituito, presso il Ministero della Salute, il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM), quale organismo di coordinamento tra il Ministero della Salute e le Regioni per le attività di sorveglianza, prevenzione collettiva e salute pubblica;
- il CCM, come previsto dal Decreto Ministeriale 18 settembre 2008 recante la disciplina dell’organizzazione e del funzionamento dello stesso, opera in base ai programmi annuali, approvati con Decreto del Ministro della Salute, attraverso appositi accordi di collaborazione con vari Enti partner, tra cui le Regioni e le strutture regionali di afferenza;
- con Decreto ministeriale 5 agosto 2022, registrato dalla Corte dei Conti in data 19 settembre 2022 al n. 2532 e dall’Ufficio Centrale di Bilancio in data 30 agosto 2022 con il n. 555, è stato approvato il Programma CCM 2022, suddiviso in due macroaree operative: l’Area Progettuale e l’Area delle Azioni Centrali;
- l’Area delle Azioni Centrali, funzionale alla pratica operatività del CCM e per cui è stato previsto un finanziamento pari a complessivi € 3.086.400, comprende al suo interno molteplici ambiti di attività direttamente gestiti dal Ministero della Salute, che si traducono in accordi di collaborazione siglati principalmente con gli Enti centrali, volti alla realizzazione di progetti di sistema, aventi natura strategica e non riconducibili alle linee dell’Area Progettuale, ma coerenti con esse e in grado di rafforzare gli interventi in esse avviati;
- tra gli ambiti di attività inclusi nell’Area delle Azioni Centrali del Programma CCM 2022, figura quella, finalizzata alla valorizzazione delle esperienze territoriali di integrazione sociosanitaria condotte attraverso l’impiego del modello organizzativo-gestionale “Budget di Salute” (BdS), che rappresenta una delle più avanzate e innovative proposte nel favorire concretamente l’integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità nel campo della salute mentale in Italia;

- il Ministero della Salute ha richiesto, con nota n.0036034- DGPRES-MDS-P del 12/08/2022 (prot. d'ingresso 12/08/2022.0741846.E), il coinvolgimento di questa Regione per la realizzazione del progetto "Sperimentazione del «Budget di Salute» quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze";
- questa Regione ha presentato, con nota prot. 15/09/2022.0863582.U, il progetto esecutivo finalizzato alla realizzazione del su indicato progetto "Sperimentazione del «Budget di Salute» quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze";
- nella suddetta proposta è stata individuata, oltre alla RER, l'U.O. 4, partecipante, tra le altre ivi indicate, allo svolgimento delle relative attività progettuali;
- per la realizzazione del progetto di cui trattasi il Ministero della Salute ha previsto, in favore della RER, un finanziamento complessivo pari ad € 400.000,00 (quattrocentomila/00);
- al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di comune interesse finalizzate alla realizzazione del progetto in parola e per regolamentare la reciproca collaborazione, il Ministero della Salute e la RER hanno sottoscritto, in data 09/11/2022, apposito Accordo di collaborazione, ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii, in cui si conferma l'erogazione, in favore della RER, del finanziamento complessivo di € 400.000,00 (quattrocentomila/00);
- la competente struttura ministeriale ha assegnato al progetto "Sperimentazione del «Budget di Salute» quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze" in data 14/10/2022 il Codice Unico di Progetto (C.U.P) E55E22000530001;
- il suddetto Accordo di collaborazione è stato approvato con decreto dirigenziale del 15/11/2022, registrato dall'Ufficio Centrale del Bilancio in data 18/11/2022 con visto n. 630;
- le attività progettuali decorrono dal 23/11/2022 e termineranno il 23/11/2024, salvo una sola eventuale proroga per un periodo massimo di sei mesi su richiesta della RER, ove essa, nel corso dello svolgimento delle attività progettuali, riscontri oggettive criticità di natura tecnica che determinino un ritardo della tempistica inizialmente prevista nel cronoprogramma;
- il presente Accordo di collaborazione disciplina i rapporti di collaborazione fra la RER e l'U.O. 4, al fine della buona conduzione del progetto, in coerenza con quanto disciplinato dall'Accordo di collaborazione tra il Ministero e la RER;

tanto premesso,

SI STIPULA E SI CONVIENE QUANTO SEGUE

#### **Articolo 1 (Oggetto)**

1. Il presente Accordo di collaborazione disciplina i rapporti giuridici ed economici tra la RER, Ente capofila del progetto CCM 2022 "Sperimentazione del «Budget di Salute» quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze" e l'U.O. 4, partecipante, tra le altre ivi indicate, allo svolgimento delle attività progettuali di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo parte integrante dell'Accordo di collaborazione stipulato tra il Ministero della Salute e la RER.
2. Il presente Accordo si compone di una premessa e di dodici (12) articoli ed è concluso ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii.

3. La sottoscrizione del presente Accordo avviene esclusivamente con firma digitale, pena nullità dello stesso, ai sensi dell'art. 15 bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 ss.mm.ii.
4. Le Parti condividono ed accettano il contenuto del progetto "Sperimentazione del «Budget di Salute» quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze", cui è stato assegnato il Codice Unico di Progetto (CUP) E55E22000530001;
5. L' U.O. 4 si impegna a realizzare le attività progettuali di competenza secondo i principi e con le modalità operative indicate nel presente Accordo ed in coerenza con quanto specificato nel comma 1 del presente articolo.
6. Il finanziamento assegnato dovrà essere utilizzato esclusivamente per le spese riferite al periodo di durata del progetto e comunque strettamente e direttamente legate alla realizzazione dell'attività di ricerca di competenza.

#### **Articolo 2 (Durata)**

1. Il presente Accordo di collaborazione ha validità dalla data dell'ultima sottoscrizione tra le Parti;
2. Le attività progettuali decorrono dal 23/11/2022 e termineranno il 23/11/2024, salvo una sola proroga concessa dal Ministero, su richiesta della RER, per un periodo massimo di sei mesi e qualora ne ricorrano le condizioni specificate nell'ambito delle premesse al presente Accordo.

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

1. I referenti assicurano il collegamento operativo fra la RER e l'U.O. 4.
2. Per la RER il referente scientifico del progetto è il Dott. Alessio Saponaro e il referente amministrativo del progetto è la Dott.ssa Lucia D'Angelosante.
3. Per l'U.O. 4 il referente scientifico del progetto è la Dott.ssa Angela Bravi, del Servizio regionale "Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio-sanitaria" e il referente amministrativo del progetto è la medesima Dott.ssa Angela Bravi.
4. In caso di sostituzione del proprio referente scientifico e/o amministrativo, l'U.O. 4 è tenuta a comunicare tempestivamente il nominativo del referente scientifico e/o amministrativo subentrante/i.

#### **Articolo 4 (Attività, relazioni e verifiche)**

1. L'U.O. 4 si impegna a:
  - portare a termine, entro la data di scadenza del progetto, la realizzazione delle attività oggetto del presente Accordo, così come descritte in dettaglio nel progetto esecutivo approvato dal Ministero e parte integrante dell'Accordo di collaborazione stipulato tra quest'ultimo e la RER;
  - trasmettere alla RER, **entro e non oltre 15 giorni** dalla scadenza di ogni semestre di attività, ad eccezione dell'ultimo, un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento delle attività, nonché un rendiconto economico finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute;
  - trasmettere alla RER, **entro e non oltre 20 giorni** dalla scadenza del progetto, il rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti, unitamente al rendiconto economico finanziario finale relativo a tutte le spese sostenute.
2. I rendiconti economico-finanziari di cui ai precedenti commi dovranno essere redatti sulla base della modulistica allegata all'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la RER nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario previsto nel progetto, fermo restando che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese entro il termine di scadenza e che rispettino le indicazioni di cui al medesimo Accordo di collaborazione.

3. Tutta la documentazione giustificativa delle spese sostenute dovrà essere trattenuta agli atti dall'U.O. 4, che si impegna a produrre gli originali o le copie conformi dei documenti suddetti su richiesta della RER entro **15 giorni** dalla richiesta stessa.
4. Nell'ipotesi in cui i rapporti tecnici e/o i rendiconti non siano considerati esaustivi dal Ministero o dalla RER, l'U.O. 4 dovrà fornire tempestivamente alla RER le integrazioni e i chiarimenti necessari.
5. Il piano finanziario relativo al progetto potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero, che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione, debitamente motivata, dovrà pervenire almeno **120 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. Ferma restando l'invarianza del finanziamento complessivo, è consentito il trasferimento tra le voci di spesa del piano finanziario, nell'ambito dell'U.O. 4 e senza necessità di autorizzazione, di un importo non superiore al 10% per ogni singola voce di spesa, rispetto agli importi indicati nel piano finanziario originario o modificato, posto che la natura ed il contenuto delle stesse non siano state significativamente modificate e che vengano fornite adeguate motivazioni in fase di rendicontazione.

#### **Articolo 5 (Modalità di erogazione del finanziamento)**

1. Per la realizzazione delle attività progettuali di cui all'art. 1, la RER erogherà all'U.O. 4 la quota di finanziamento di spettanza, pari ad **€ 70.000,00 (settantamila/00)**, subordinatamente all'effettivo accredito nel bilancio regionale delle rate da parte del Ministero, secondo le modalità di seguito riportate:
  - una prima quota (**35%** del finanziamento), pari ad **€ 24.500,00 (ventiquattromilacinquecento/50)**, ad avvenuta sottoscrizione del presente Accordo di collaborazione, accompagnata dalla dichiarazione di conservazione della documentazione di spesa;
  - una seconda quota (**35%** del finanziamento), pari ad **€ 24.500,00 (ventiquattromilacinquecento/50)**, dopo dodici mesi dall'inizio delle attività. 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. 4 del presente Accordo relativo al primo anno di attività. Sarà possibile procedere alla corresponsione della seconda quota solo nel caso in cui dai rendiconti finanziari risulti che l'U.O. 4 abbia speso interamente la prima quota;
  - una terza quota, (**30%** del finanziamento), pari ad **€ 21.000,00 (ventunomila/00)**, dietro presentazione della relazione e del rendiconto finali di cui all'art. 4, come saldo delle spese effettive sostenute, rendicontate, alla conclusione del progetto, previa approvazione da parte del Ministero della relazione tecnica e del rendiconto finanziario finali di cui all'art. 4 del presente Accordo.
2. L'U.O. 4 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 si tratta di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.

#### **Articolo 6 (Sospensione dei pagamenti.**

##### **Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'Accordo di collaborazione)**

1. In caso di valutazione negativa, da parte del Ministero, della documentazione di cui all'art. 4 del presente Accordo di collaborazione (rapporti tecnici e/o rendiconti economico finanziari) o del mancato invio dei dati di cui all'art. 4, comma 2, del medesimo Accordo, la RER sospenderà l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata o irregolare attuazione del presente Accordo.

2. In caso di accertamento di grave violazione degli obblighi di cui al presente Accordo di collaborazione, per cause imputabili all'U.O. 4, che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, la RER intima per iscritto all'U.O. 4 a mezzo posta elettronica certificata, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine, il presente Accordo di collaborazione si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.
3. È espressamente convenuto che, in caso di risoluzione del presente Accordo, l'U.O. 4 ha l'obbligo di provvedere, entro **40** giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'Accordo di collaborazione.
4. In ogni caso il ritardo, la sospensione o la revoca dell'erogazione del finanziamento da parte del Ministero determinerà contestualmente l'esonero, temporaneo o definitivo, della RER dall'obbligo di liquidazione degli importi previsti per l'U.O. 4.
5. Qualora il Ministero non valutasse positivamente le relazioni di cui all'art.4, l'U.O. 4 si impegna a restituire alla RER le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo le modalità ed i tempi che saranno comunicati per iscritto dalla stessa RER.
6. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata o irregolare attuazione del presente Accordo di collaborazione.

#### **Art. 7 (Pubblicazioni e risultati della ricerca)**

1. I risultati del progetto, ivi incluse le relazioni di cui all'art. 4 del presente Accordo di collaborazione, 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'U.O. 4 nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente Accordo di collaborazione, 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. Il referente scientifico dell'U.O. 4 ha l'obbligo di trasmettere tutti i dati prodotti nel corso della realizzazione del progetto unitamente alla rendicontazione di cui all'art.4 del presente Accordo di collaborazione al referente scientifico della RER.
3. È fatto comunque obbligo all'U.O. 4 di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili alla 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.
4. Senza preventiva autorizzazione del Ministero, sia ad Accordo vigente che a conclusione dello stesso, l'U.O. 4 non potrà in alcun modo diffondere ad enti terzi, nazionali e/o internazionali, dati, comunicazioni, reportistica, pubblicazioni concernenti il progetto anche in occasione di convegni e/o corsi di formazione.
5. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui sopra dovrà riportare l'indicazione: "*Progetto realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della Salute – CCM*".

#### **Articolo 8 (Tracciabilità dei flussi finanziari e codice unico di progetto)**

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 ss.mm.ii. e di quelle sul Codice Unico di Progetto di cui alla Legge 16 gennaio 2003, n. 3.

#### **Articolo 9 (Tutela dei dati personali)**

1. Le Parti provvedono al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali relativi al presente Accordo nell'ambito del perseguimento dei propri fini, nonché si impegnano a trattare i dati personali unicamente per le finalità connesse all'esecuzione del presente Accordo, in conformità al disposto del D. Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") e del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali.
2. In particolare, ai fini del presente Accordo le Parti si qualificano come autonomi Titolari del trattamento, ai sensi dell'art. 4 n. 7 del (GDPR); si danno reciprocamente atto che lo scambio di dati oggetto del presente Accordo risponde ai principi di liceità e che l'accesso ai dati personali sarà consentito solo a soggetti appositamente autorizzati ai sensi della normativa vigente.
3. Le Parti si danno altresì reciprocamente atto che i dati personali saranno raccolti, registrati, riordinati, memorizzati ed utilizzati per lo svolgimento delle attività previste dall'Accordo nonché per gli adempimenti amministrativi relativi all'esecuzione dello stesso.

#### **Articolo 10 (Controversie e foro competente)**

1. In caso di controversia nell'interpretazione o nell'esecuzione del presente contratto, la questione verrà definita in prima istanza in via amichevole.
2. Qualora non fosse possibile, il foro competente verrà individuato ai sensi di legge.

#### **Articolo 11 (Registrazione)**

1. Il presente Accordo di collaborazione sarà registrato solo in caso d'uso, a cura della Parte che avrà avuto interesse alla registrazione.
2. L'Accordo di collaborazione stesso è esente da bollo, ai sensi dell'art. 16, Allegato B del D.P.R. 26.10.1972, n. 642 e s.m.i.

#### **Articolo 12 (Rinvio)**

Per quanto non espressamente indicato nel presente Accordo di collaborazione si rinvia all'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la RER ed ai relativi allegati parti integranti e sostanziali dello stesso.

Per la Regione Emilia-Romagna  
Il Responsabile del Settore Assistenza territoriale  
Dott.ssa Fabia Franchi\*

Per l'Unità Operativa Regione Umbria  
Il/La \_\_\_\_\_  
Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ \*

---

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