

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
(Nominato con D.P.G.R.T. n. 201 del 19/12/2013)

N° 14 del 13/02/2014

Oggetto: Progetto "Promozione degli Screening Oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale"; finanziato dalla Regione Lazio Approvazione convenzione, recepimento del finanziamento ed approvazione del piano economico finanziario.	
Struttura Proponente	S.C. Prevenzione Secondaria Screening
	Contabilità e Controllo di Gestione 
Proposta n.	Responsabile del procedimento
	Estensore Elena Biffoli

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE

Conto Economico n. 3A01020305

Eseguibile a norma di Legge dal 28/02/2014

Pubblicato a norma di Legge il 13/02/2014

Inviato al Collegio Sindacale il 13/02/2014

L'anno 2014, il giorno 13 del mese di Febbraio
Il sottoscritto prof. Gianni Amunni, nella sua qualità di

DIRETTORE GENERALE

di questo Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, con sede in Via Cosimo Il Vecchio 2 – 50139 Firenze, in forza del Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 201 del 19/12/2013.

Visto il D. Lgs.vo 30/12/1992 n. 502 e sue successive modifiche ed integrazioni e la L. R. Toscana n. 40 del 24/02/2005 di disciplina del Servizio Sanitario Regionale e successive modificazioni ed integrazioni;

vista la legge regionale 4 febbraio 2008, n. 3, così come modificata dalla Legge R.T. 32/12, ai sensi della quale è stato istituito ISPO – Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica - “ente del servizio sanitario regionale, dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile”;

vista la delibera del Direttore Generale n. 4 del 12.01.2012 con la quale è stato approvato il regolamento dei progetti finalizzati;

premessi che:

- Con determinazione n. B05029/2012 la Regione Lazio ha aderito al Programma del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie - CCM 2012 – Ministero della Salute – con il progetto “Promozione degli Screening Oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell’accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale”;
- Con nota prot. DGPRES 15756 del 17/07/2012 il Ministero della Salute ha comunicato alla Regione Lazio l’approvazione del suddetto progetto con Ente attuatore Laziosanità-ASP e un finanziamento di € 324.000,00;
- Con nota Prot. DGPRES 22102 del 16/10/2012 il Ministero della Salute ha comunicato alla Regione Lazio che con Decreto Dirigenziale del 29/08/2012 è stato approvato l’accordo di collaborazione tra il Ministero stesso e la Regione Lazio per la realizzazione del progetto;
- In data 16/01/2013 è stata stipulata tra la Regione Lazio e l’ASP apposita convenzione con cui l’ASP è stata nominata Ente Responsabile dell’esecuzione del progetto e Unità Operativa di Coordinamento, ed è stato approvato il progetto esecutivo e il piano finanziario per ciascuna Unità Operativa;
- il progetto esecutivo individua come Unità Operative: per la Regione Toscana l’Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica di Firenze, (ISPO) per la Regione Umbria l’AUSL 1 Umbria, per la Regione Friuli Venezia Giulia l’Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina;
- con note prott. 64472 del 09/04/2013 e 25667 del 14/10/2013 la Regione ha rappresentato al Ministero la necessità di apportare variazioni al progetto, nonché di prorogare di sei mesi la data di scadenza della attività, ai sensi dell’Art. 2 c. 4 dell’accordo di collaborazione stipulato tra il Ministero e la Regione;
- in data 14 novembre 2013, il Ministero ha espresso parere favorevole alle citate richieste formalizzando con Atto Aggiuntivo dette modifiche;
- l’art. 35 della Legge Regionale 28 giugno 2013, n. 4 ha disposto la soppressione dell’ASP e il definito passaggio delle competenze alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e al Dipartimento di Epidemiologia ASL RM E;
- in base a quanto previsto dall’art. 35 della Legge Regionale 28 giugno 2013 n. 4, la Convenzione Quadro del 27.7.2013, ha stabilito che, a partire dal 1° ottobre 2013, la Regione Lazio, nella persona del Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, assume le funzioni dell’ASP nella gestione tecnico-scientifica, amministrativa e contabile dei programmi e progetti di studio e ricerca finanziati e la titolarità di tutti i rapporti giuridici e contrattuali afferenti la prosecuzione e l’avvio dei programmi e progetti di studio e ricerca finanziati;

visto il testo dell’ accordo di collaborazione proposto dalla Regione Lazio allegato alla presente sotto lettera “A” quale parte integrale e sostanziale, nel quale viene stabilito che:

- oggetto dell’accordo è la disciplina dello svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo che costituisce parte integrante e sostanziale dell’accordo di collaborazione (all. 2);
- Responsabile del progetto per ISPO è la Dr.ssa Anna Iossa, Dirigente Medico presso la SC Prevenzione Secondaria Screening di ISPO;
- il progetto con decorrenza 31/10/2012 avrà termine il 30/04/2015;

- per lo svolgimento di dette attività la Regione Lazio corrisponderà ad ISPO l'importo complessivo di Euro 72.000,00 (settantaduemila/00) che verrà erogato secondo le modalità indicate all'art.6 dello schema di convenzione;

visti la relazione progettuale del Responsabile del progetto, Dr.ssa Anna Iossa, approvata dal Referente Scientifico (allegata al presente atto sotto lettera "B" quale parte integrante e sostanziale), ed il relativo piano economico – finanziario;

ritenuto pertanto opportuno approvare l'accordo di convenzione recependo il finanziamento pari a Euro 72.000,00 (settantaduemila/00), ed il relativo piano economico finanziario, allegato alla presente sotto lettera "C" quale parte integrante e sostanziale;

dato atto che, così come risulta dalla relazione progettuale sopra citata non è previsto il parere del Comitato Etico e la copertura assicurativa per lo svolgimento delle attività legate al progetto;

vista la delibera del Direttore Generale n. 5 del 14.07.2008 con la quale è stato approvato il regolamento dell'ISPO;

con il visto di conformità giuridico amministrativa del Coordinatore Amministrativo;

con il parere favorevole del Direttore Sanitario

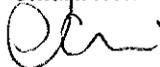
DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa, formante parte integrante e sostanziale del presente atto:

1. di approvare la convenzione con la Regione Lazio per il progetto "Promozione degli Screening Oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale" allegato alla presente sotto lettera "A" quale parte integrale e sostanziale, finanziato dalla Regione Lazio autorizzandone al contempo la stipula e di recepire il relativo finanziamento;
2. di prendere atto ed approvare la relazione progettuale e il relativo piano economico finanziario, redatti dal, Responsabile del progetto per ISPO, documenti allegati rispettivamente sotto le lettere "B" e "C" quali parti integranti e sostanziali;
3. di prendere atto che il progetto con decorrenza 31/10/2012 avrà termine il 30/04/2015
4. di prendere atto che ISPO, per l'effettuazione delle attività connesse al progetto, riceverà dalla Regione Lazio la somma complessiva di Euro 72.000,00 (settantaduemila/00), a valere dei ricavi registrati nel bilancio d'esercizio dell'Istituto per il periodo di competenza relativo, aut n. 68/2014 cdc 719 conto economico 3A01020305 "contributi in conto esercizio per ricerca finalizzata";
5. di trasmettere il presente atto all'albo di pubblicità degli atti di questo Istituto e al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE SANITARIO

Chiara Neri



IL DIRETTORE GENERALE

Gianni Amunni



Elenco degli allegati

Allegato A	schema accordo di collaborazione Ministero della Salute	pagg. 19
Allegato B	relazione progettuale del Responsabile del progetto	pag. 03
Allegato C	piano economico finanziario	pag. 01

Strutture aziendali da partecipare:

S.C. Prevenzione Secondaria Screening ISPO;

S.S. Contabilità e Controllo di Gestione ISPO;

Gestione Contabile Progetti ISPO;

Supporto Amministrativo Attività Scientifica e di Ricerca ISPO;

Dipartimento Amministrazione e Finanza ASF.

CONVENZIONE

PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

"PROMOZIONE DEGLI SCREENING ONCOLOGICI FEMMINILI: RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE NELL'ACCESSO TRA LE DONNE UTENTI DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE"

Codice Unico del Progetto di investimento pubblico I85J12000830001

TRA

LA REGIONE LAZIO, con sede in Roma, via Cristoforo Colombo 212, C.F. 80143490581, nella persona della Dott.ssa Flori Degrassi Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria, nata a Capodistria (SL) il 28 marzo 1951, di seguito Unità Operativa di Coordinamento;

E

L' UNITA' OPERATIVA del Progetto ISTITUTO PER LO STUDIO E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA (ISPO) con sede legale in Via Cosimo il Vecchio , 2 – 50139 Firenze, CF 94158910482 e P.IVA n. 0587205488, rappresentata dal Prof. Gianni Amunni, nato a San Giovanni Valdarno (AR) il 06/08/1954 nella sua qualità di Direttore Generale domiciliato per la carica presso la sede legale di cui sopra, di seguito Unità Operativa

PREMESSO CHE

- con Determinazione del Direttore del Dipartimento Programmazione Economica e Sociale n. B05029/2012 è stata data adesione al Programma CCM 2012 – Ministero della Salute – Centro per la Prevenzione ed il controllo delle Malattie;
- con nota Prot. DGPRE 15756 del 17 luglio 2012 del Ministero della Salute è stato comunicato alle Regioni l'esito finale della valutazione dei progetti esecutivi per l'attuazione del Programma CCM 2012, nel quale risulta approvato il progetto proposto dalle regione: "Promozione degli Screening Oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale", Ente attuatore Laziosanità-ASP, finanziamento € 324.000,00;
- con nota Prot. DGPRE 22102 del 16 ottobre 2012 il Ministero della Salute ha comunicato alla Regione che con Decreto Dirigenziale del 29 agosto 2012 – registrato dall'Ufficio centrale di bilancio il 5 settembre 2012, al numero decreto 5122 – Cap. 4393 – esercizio finanziario 2012, è stato approvato l'accordo di collaborazione tra il Ministero stesso e la Regione per la realizzazione del progetto;
- in data 16 gennaio 2013 è stata stipulata tra la Regione e l'ASP apposita convenzione con cui l'ASP è stata nominata Ente Responsabile dell'esecuzione del progetto e Unità Operativa di Coordinamento, ed è stato approvato il progetto esecutivo e il piano finanziario per ciascuna Unità Operativa;
- con note prott. 64472 del 9 aprile 2013 e 25667 del 14 ottobre 2013 la regione ha rappresentato al Ministero la necessità di apportare variazioni al progetto, nonché di prorogare di sei mesi la data di scadenza della attività, ai sensi dell'Art. 2 c. 4 dell'accordo di collaborazione stipulato tra il Ministero e la Regione;
- il progetto esecutivo individua come Unità Operative: per la Regione Toscana l'ISPO di Firenze, per la Regione Umbria l'AUSL 1 Umbria, per la Regione Friuli Venezia Giulia l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina;

- in data 14 novembre 2013, il Ministero ha espresso parere favorevole alle citate richieste formalizzando con atto aggiuntivo dette modifiche;
- l'art. 35 della Legge Regionale 28 giugno 2013, n. 4 ha disposto la soppressione dell'ASP e il definito passaggio delle competenze alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e al Dipartimento di epidemiologia ASL RM E;
- in base a quanto previsto dall'art. 35 della Legge Regionale 28 giugno 2013 n. 4, la Convenzione Quadro del 27.7.2013, ha stabilito che, a partire dal 1° ottobre 2013, la regione Lazio, nella persona del Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, assume le funzioni dell'ASP nella gestione tecnico-scientifica, amministrati e contabile dei programmi e progetti di studio e ricerca finanziati e la titolarità di tutti i rapporti giuridici e contrattuali afferenti la prosecuzione e l'avvio dei programmi e progetti di studio e ricerca finanziati;
- si rende necessario stipulare apposita convenzione tra l'Unità Operativa di Coordinamento e l'Unità Operativa al fine di individuarne gli obblighi relativi allo svolgimento delle attività e l'accesso al finanziamento per la realizzazione del Progetto.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

ART. 2

Oggetto del presente atto è la disciplina dello svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel Progetto esecutivo approvato con determinazione Regionale n. B09518 del 13.12.2012.

Durante lo svolgimento delle attività previste potranno essere apportate, previo accordo scritto, modifiche al Progetto, a condizione che le stesse ne migliorino l'impianto complessivo.

ART. 3

L'Unità Operativa, ai sensi della legge 136/2010 che stabilisce che *“ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, gli strumenti di pagamento devono riportare il codice unico di progetto”*, dovrà indicare in tutta la documentazione amministrativo-contabile riguardante il Progetto il codice CUP, rilasciato dal CIPE, e indicato nella prima pagina del presente atto.

ART. 4

Il presente atto ha validità dalla data della sottoscrizione dello stesso fino alla scadenza del Progetto e cioè, per effetto di quanto riportato nelle premesse, fino al 30 aprile 2015.

ART 5

Responsabili del Progetto sono:

per l'Unità Operativa di Coordinamento: Dott.ssa Alessandra Barca

per l'Unità Operativa: la Dott.ssa Anna Iossa.

ART.6

Le funzioni dell'Unità Operativa sono descritte nel piano esecutivo del Progetto.

La Regione, in qualità di Unità Operativa di Coordinamento, è tenuta a erogare l'importo complessivo di € 72.000,00 (Euro settantaduemila/00) in favore dell'Unità Operativa, secondo le modalità definite dal successivo Art.7.

ART. 7

L'erogazione del finanziamento all'Unità Operativa, avverrà secondo le seguenti modalità:

- a) una prima quota, pari al 40% del finanziamento, pari a Euro 28.800,00 (Euro ventottomilaottocento/00) alla sottoscrizione del presente atto;
- b) una seconda quota, pari al 30% del finanziamento, pari a Euro 21.600,00 (Euro ventunomilaseicento/00) alla presentazione e approvazione di una rendicontazione delle spese sostenute e di una relazione sullo stato d'attuazione della ricerca, da presentare alla scadenza del primo semestre di attività;
- c) una terza quota, pari al 30% del finanziamento, pari a Euro 21.600,00 (Euro ventunomilaseicento/00), previa presentazione di una relazione conclusiva completa di rendicontazione delle spese sostenute.

L'erogazione delle somme avverrà a fronte di presentazione di formale richiesta di pagamento e relativa nota di debito/fattura. Resta inteso che, qualora al momento dell'emissione delle fatture/note di debito, l'erogazione dei fondi da parte del Ministero della Salute non fosse ancora avvenuta, tali fatture/note di debito non potranno essere liquidate.

ART. 8

L'Unità Operativa provvederà semestralmente a far pervenire all'Unità Operativa di Coordinamento una rendicontazione delle attività attuate e delle spese sostenute, redatta secondo lo "schema rendiconto" allegato al presente atto, che di essa forma parte integrante.

ART. 9

Ai sensi di quanto previsto dalle risoluzioni ministeriali n. 550412 e 430091, i trasferimenti di fondi dall'Unità Operativa di Coordinamento alla Unità Operativa firmataria del presente atto, avendo natura contributiva, avverranno in regime di esclusione dall'IVA quando si tratti di soggetti che svolgono istituzionalmente attività di ricerca.

Ai sensi dell'art. 3 comma 8 della legge 136 del 13 agosto 2010, le Parti assumono l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari, per cui i pagamenti all'Unità Operativa degli importi previsti avverranno esclusivamente tramite bonifico su conto corrente dedicato, esclusivo/non esclusivo, ed intestato all'Unità Operativa.

Al termine del Progetto, l'Unità Operativa invierà, unitamente alla relazione finale relativa al proprio programma, la tabella riepilogativa di rendicontazione di tutti i costi sostenuti per voci di spesa. L'Unità Operativa dovrà spendere un importo pari all'intero finanziamento previsto, entro la data di conclusione del progetto. Qualora la rendicontazione dei costi presentata dall'Unità Operativa presenti un importo inferiore rispetto al finanziamento previsto, l'Unità Operativa dovrà restituire alla Regione le somme eccedenti fra il finanziamento erogato e il finanziamento rendicontato. La Regione provvederà alla restituzione delle somme non spese al Ministero.

ART. 10

Le Parti hanno l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui vengano in possesso e di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione dell'attività oggetto del presente atto. Le Parti s'impegnano ad agire in conformità alle prescrizioni di cui al D.lgs 196/2003 e s.m.i ("codice in materia di protezione dei dati personali").

ART. 11

Ciascuna delle Parti ha facoltà di risolvere il rapporto in ogni momento nel caso in cui si verificano gravi inadempienze nelle modalità di realizzazione della collaborazione. Tale eventualità dovrà essere preceduta da una comunicazione scritta della parte che ha rilevato l'inadempimento.

ART. 12

Le Parti si impegnano a risolvere di comune accordo tutte le controversie che dovessero comunque insorgere tra loro in dipendenza del presente atto. Qualsiasi controversia che dovesse insorgere tra le Parti circa interpretazione del presente atto o circa l'esecuzione di quanto previsto dal presente atto, sarà devoluta all'Autorità Giudiziaria Ordinaria – Foro competente di Roma.

ART. 13

Ogni eventuale modifica e/o integrazione al contenuto del presente atto dovrà essere espressamente concordata per iscritto tra le Parti.

Resta inteso che tutte le clausole del presente atto sono sostituite, modificate o abrogate automaticamente per effetto di norme e/o disposizioni aventi carattere cogente, contenute in leggi, regolamenti o decreti che entreranno in vigore successivamente alla stipulazione dell'atto stesso.

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente atto, si rinvia alle disposizioni contenute nell'accordo di collaborazione stipulato tra il Ministero della Salute e la Regione Lazio per la realizzazione del progetto ed al codice civile.

Il presente atto è firmato digitalmente.

ART. 14

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi degli art. 5,6,39 e 40 del D.P.R. n° 131 del 26/04/1986 a cura ed onere della parte che ha interesse a farlo. Le spese di bollo sono a carico di ciascuna delle parti secondo quanto di competenza.

Per l'Unità Operativa di Coordinamento

Il Direttore della Direzione Regionale Salute
e Integrazione Socio Sanitaria

Dott.ssa Flori Degrassi

Per l'Unità Operativa

Il Direttore Generale

Prof. Gianni Amunni

Carta intestata dell'Ente

Al Responsabile Scientifico del Progetto
Direzione Regionale Salute e Integrazione
Socio Sanitaria
Regione Lazio
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7
00145 Roma

**RENDICONTO SEMESTRALE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO PER LA
REALIZZAZIONE DEL PROGETTO**

**"PROMOZIONE DEGLI SCREENING ONCOLOGICI FEMMINILI: RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE
NELL'ACCESSO TRA LE DONNE UTENTI DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE"**

CODICE CUP 185J12000830001

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						
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)". In caso di rendiconto finale vanno indicate esclusivamente le spese effettivamente sostenute.

La tabella va compilata per ciascuna unità operativa presente nel piano finanziario

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

Data,

FIRMA



Ministero della Salute

**DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE**

Programmazione e rendicontazione finanziaria

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

Personale

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

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

Beni e servizi

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

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

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

Si specifica che l'acquisto di materiale ed 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.

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. 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).

Spese generali

Per quanto concerne questa voce, si precisa in primo luogo che la stessa non può superare il 10% delle spese effettivamente sostenute. 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.

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2012

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO:

Promozione degli screening oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale.

ENTE PARTNER: Regione Lazio

ENTE RESPONSABILE DELL'ESECUZIONE: Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e integrazione Socio Sanitaria

NUMERO ID DA PROGRAMMA: N 1

REGIONI e/o ISTITUTI CENTRALI COINVOLTI (almeno 3):

numero: 4

elenco:

Regione Lazio: Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria

Regione Toscana: Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO)

Regione Umbria: AUSL 1

Regione Friuli Venezia Giulia: Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina

DURATA: 2 anni

COSTO: 324.000 Euro

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo:

Alessandra Barca

struttura di appartenenza:

Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione

Socio Sanitaria

n. tel: 06 83060459-454

n. fax: 06 83060463

email: barca@asplazio.it

TITOLO: Promozione degli screening oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale.

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO (MAX 2 PAGINE)

Descrizione ed analisi del problema

I programmi di screening dei tumori femminili (screening mammografico e della cervice uterina) sono programmi di prevenzione secondaria rivolti a una popolazione asintomatica che è sistematicamente invitata a eseguire un test diagnostico, con lo scopo di identificare la malattia in fase precoce e di riuscire a modificarne quindi l'evoluzione.

Come mostrano i dati più recenti (1, 2), si conferma la progressiva diffusione dei programmi di screening su tutto il territorio nazionale. Tuttavia, rimangono ampi spazi d'intervento per quanto riguarda la partecipazione di quelle fasce di popolazione che, per specifiche condizioni di fragilità sociale o di salute, hanno una scarsa percezione dell'importanza della prevenzione. Studi recenti indicano un ricorso significativamente più basso allo screening mammografico tra le donne con problemi di salute mentale (3), in particolare tra le donne con diagnosi di schizofrenia (4). Alcuni fattori che ostacolano l'accesso ai programmi di screening tra le persone con problemi di salute mentale, sono la paura e l'imbarazzo legati a tali screening, ma anche la frammentazione dei servizi sanitari che non sono in collegamento tra loro (5). Del resto, la prevenzione è particolarmente importante per le persone con disturbi mentali che, soprattutto nei casi più gravi, presentano problemi di salute legati a stili di vita non salutari e a trattamenti farmacologici prolungati nel tempo (6).

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Gli interventi di educazione alla salute e le raccomandazioni degli operatori sanitari hanno un ruolo importante nel promuovere l'adesione ai programmi di screening (7). In particolare, il supporto telefonico (8) e la ricezione di lettere personalizzate di invito agli screening (9), sono mezzi efficaci per favorire l'adesione agli screening soprattutto tra donne con più basso livello socio-economico.

Nel 2011, è stato realizzato nel Lazio uno studio che ha permesso di incrociare, per la prima volta, i dati del Sistema Informativo per i Servizi Psichiatrici (SISP) con quelli registrati sul Sistema Informativo dei Programmi di Screening Oncologico (SIPSO web). L'adesione allo screening mammografico è risultata significativamente più bassa tra le donne con disturbo psichico che accedono ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) (10). I risultati dello studio e l'analisi della letteratura scientifica hanno portato a ritenere prioritario lo sviluppo, in diversi contesti territoriali, di modelli efficaci di promozione degli screening oncologici femminili, con la progettazione e la realizzazione di interventi specifici rivolti alle donne che accedono ai DSM. Per far questo il progetto intende consolidare la rete dei servizi aziendali attraverso l'integrazione delle professionalità dei due comparti (screening e DSM). Il consolidamento delle reti inter-aziendali terrà conto dei diversi modelli organizzativi delle ASL delle regioni coinvolte, garantendo la trasferibilità dei risultati raggiunti.

Il progetto si articola attraverso due fasi principali.

Nella prima fase sarà effettuata un'analisi preliminare di contesto per valutare l'accesso ai programmi di screening della popolazione target dell'intervento. A livello locale saranno creati archivi integrati fra DSM e programmi di screening che permetteranno di individuare all'interno della popolazione target che accede ai DSM, i sottogruppi di donne rispondenti e non rispondenti agli screening organizzati. Inoltre, sarà effettuata un'indagine qualitativa per valutare i fattori favorenti e ostacolanti l'adesione agli screening tra donne che presentano diversi livelli di disabilità legata alla patologia psichiatrica, e saranno valutati anche i bisogni formativi del personale dei DSM.

La seconda fase prevede:

- la creazione e/o il consolidamento della rete tra i servizi di screening e dei DSM con la definizione e formalizzazione di protocolli operativi condivisi;
- la formazione del personale dei DSM per la realizzazione degli interventi di promozione dello screening e la sensibilizzazione rispetto ai temi della prevenzione e tutela della salute;
- la realizzazione degli interventi di promozione degli screening che terranno conto del profilo di adesione ai percorsi organizzati delle donne utenti dei DSM.
- stesura di raccomandazioni per la promozione degli screening tra le donne che accedono ai DSM.

Gli interventi di promozione degli screening saranno definiti sulla base delle evidenze scientifiche e saranno realizzati dagli operatori dei DSM opportunamente formati. Il personale dei DSM avranno quindi un ruolo chiave nel favorire la partecipazione informata e proattiva nelle donne destinatarie degli interventi di promozione degli screening, e nel sostenere l'adesione allo screening anche tra le donne con più elevati

livelli di disabilità, sempre nel rispetto del principio etico della autonomia della donna. Inoltre, gli operatori dei DSM saranno coinvolti nella fase di progettazione degli interventi; ciò permetterà di trattare al meglio alcuni aspetti psicologici e i riflessi sulla comunicazione rispetto a due momenti fondamentali:

- l'adesione agli screening e quindi le barriere che la ostacolano;
- i problemi indotti da un risultato positivo del test.

In particolare, saranno sviluppati protocolli di intervento concordati con il personale dei DSM, che permetteranno di affrontare l'ansia indotta da un risultato positivo allo screening e da un eventuale diagnosi definitiva. Sarà redatto un documento con le raccomandazioni per trasferire nella pratica corrente i risultati ottenuti dall'intervento. L'efficacia degli interventi di promozione degli screening sarà valutata monitorando l'adesione ai programmi di screening tra le utenti dei DSM.

Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte

La fattibilità del progetto si basa su:

- 1) disponibilità di un archivio informatizzato per i dati di screening e i dati del DSM;
- 2) la buona integrazione fra DSM e Programmi di screening;
- 3) l'utilizzo di indicatori consolidati di monitoraggio per la verifica dei risultati.

Inoltre, le quattro UO coinvolte nel progetto (Lazio, Toscana, Umbria, Friuli Venezia Giulia) hanno già maturato esperienza nella promozione degli screening tra le donne che accedono ai DSM e/o in alcune fasce deboli quali, ad esempio, le immigrate e le donne vittime di violenza. Questo rende possibile la definizione e la realizzazione di interventi di promozione degli screening tra le utenti dei DSM all'interno di servizi sanitari regionali con modelli organizzativi diversi.

Le criticità delle soluzioni proposte, anche sulla base dell'esperienza laziale, riguardano soprattutto il coinvolgimento del personale dei servizi di salute mentale in attività di promozione della salute fisica e la standardizzazione degli interventi in servizi collocati in aree territoriali diverse: il terzo obiettivo specifico, relativo alla formazione degli operatori dei DSM delle diverse regioni, è stato articolato proprio a partire dalla consapevolezza di queste criticità.

Ulteriori criticità riguardano:

- la creazione e il consolidamento della rete di servizi (DSM e centri screening) che può essere superata solo attraverso la definizione di protocolli operativi opportunamente formalizzati a livello di ASL.
- l'accettabilità degli interventi da parte delle donne: a tal fine l'indagine qualitativa permetterà di raccogliere informazioni utili alla valutazione fattori favorevoli e ostacolanti l'adesione agli screening tra donne che presentano diversi livelli di disabilità legata alla patologia psichiatrica.

Bibliografia

1. Osservatorio Nazionale degli Screening (2011). I Programmi di Screening In Italia 2011. Rapporti Brevi.
2. Rapporto Nazionali Passi 2010. Disponibile all'indirizzo: www.epicentro.iss.it/passi/
3. Carney CP, Jones LE (2006) The Influence of Type and Severity of Mental Illness on Receipt of Screening Mammography. *J Gen Intern Med.* 21(10): 1097-1104.
4. Lindamer LA, Buse DC, Auslander L, Unützer J, Bartels SJ, Jeste DV (2003) A Comparison of Gynecological Variables and Service Use Among Older Women With and Without Schizophrenia. *Psych Services*, 54 (6), 902-904.
5. Owen C, Jessie D, De Vries Robbe M. (2002) Barriers to cancer screening amongst women with mental health problems. *Health Care Women Int.*; 23:561-6.
6. Phelan M, Stradins L, Morrison S Physical health of people with severe mental illness. *BMJ* 2001;322:443-4.
7. Kahn LS, Fox CH, Krause-Kelly J, Berdine DE, Cadzow RB. (2005) Identifying barriers and facilitating factors to improve screening mammography rates in women diagnosed with mental illness and substance use disorders. *Women Health*; 42(3):111-26.
8. Telephone Care Management To Improve Cancer Screening among Low-Income Women. (2006) *Ann. Intern. Med.* 144: 563-571.
9. Physicians' Recommendation for Mammography: Do Tailored messages Make a Difference? (1994) *Am. J. Public Health*; 84(1): 43-49.
10. Barca A, Baiocchi D, Lapucci E, Urbinelli L., Gaddini A., Biscaglia L, Fioretti H, Mangia ML, Boccara P, Di Lallo D. Poster dal titolo: Accessibilità delle utenti del Dipartimento della salute mentale al programma di screening per i tumori della mammella nella ASL Roma B. AIE, Torino, 7-9 novembre 2011

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE:

- Garantire e migliorare l'accessibilità ai programmi di screening dei tumori femminili da parte delle utenti del DSM

OBIETTIVO SPECIFICO 1:

Valutare il ricorso ai programmi di screening femminili, tra le utenti dei DSM, e individuare eventuali barriere di accesso a questi programmi tenendo conto: a) dei modelli organizzativi dei servizi di salute mentale e dei centri screening delle 4 UO; b) del grado di disabilità legato alla patologia psichiatrica.

OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Definire percorsi di collegamento fra servizi, condivisi tra gli operatori dei DSM e dei centri di screening con lo scopo di aumentare l'adesione agli screening oncologici femminili tra le utenti dei DSM.

OBIETTIVO SPECIFICO 3 :

Pianificare e realizzare interventi di formazione rivolti agli operatori dei servizi di salute mentale, miranti a promuovere le attività di prevenzione delle malattie fisiche, e in particolare gli screening dei tumori femminili tra le utenti dei DSM.

OBIETTIVO SPECIFICO 4 :

Realizzare gli interventi di promozione degli screening tra le utenti dei DSM in un campione di ASL con una popolazione residente pari almeno al 20% della popolazione residente della regione (numeratore: popolazione residente ASL coinvolte nel progetto; denominatore: popolazione residente regione)

OBIETTIVO SPECIFICO 5:

Stesura delle raccomandazioni per la promozione degli screening femminili tra le utenti del DSM

CAPO PROGETTO: Alessandra Barca, Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
LAZIO	Alessandra Barca Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria	<ul style="list-style-type: none">- Coordinamento del progetto e delle attività di diffusione dei risultati; stesura di report periodici.- Realizzazione dell'indagine qualitativa e di valutazione dei modelli organizzativi delle 4 UO.- Creazione del db DSM-Screening e analisi del ricorso agli screening nelle 4 UO- Predisposizione del piano formativo e realizzazione

		<p>della formazione dei formatori delle UO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione del personale DSM delle ASL del Lazio - Realizzazione dell'intervento rivolto alle utenti del DSM in almeno 3 ASL della Regione - Gestione di un sistema di monitoraggio del ricorso allo screening, analisi dei dati e diffusione dei risultati a livello locale.
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
TOSCANA	<p>Anna Iossa S.C. Prevenzione secondaria-Screening Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica-ISPO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creazione del db DSM-Screening - Formazione del personale DSM - Realizzazione dell'intervento rivolto alle utenti del DSM - Gestione di un sistema di monitoraggio del ricorso allo screening, analisi dei dati e diffusione dei risultati a livello locale.
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
UMBRIA – AUSL 1	<p>Carla Bietta – Epidemiologia, Screening Citologico</p> <p>Altre risorse: Elisabetta Rossi – DSM Igino Fusco Moffa - Epidemiologia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creazione del db DSM-Screening - Formazione del personale DSM - Realizzazione dell'intervento rivolto alle utenti del DSM - Gestione di un sistema di monitoraggio del ricorso allo screening, analisi dei dati e diffusione dei risultati a livello locale.
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
FRIULI VENEZIA GIULIA ASS 1 - Triestina	Assunta Signorelli	<ul style="list-style-type: none"> - Creazione del db DSM-Screening - Formazione del personale DSM - Realizzazione dell'intervento rivolto alle utenti del DSM - Gestione di un sistema di monitoraggio del ricorso allo screening, analisi dei dati e diffusione dei risultati a livello locale.

PIANO DI VALUTAZIONE DELL'OBIETTIVO GENERALE E DI OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

OBIETTIVO GENERALE	Garantire e migliorare l'accessibilità ai programmi di screening dei tumori femminili da parte delle utenti del DSM
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Tasso di adesione ai programmi di screening tra le utenti dei DSM delle UO coinvolte
<i>Standard di risultato 1</i>	<i>Per le ASL coinvolte, con un tasso di adesione tra le utenti del DSM- prima dell'avvio dell'intervento- vicino (delta < del 20%) a quello complessivo su tutta la popolazione target della ASL: aumento del 20% del tasso di adesione al programma di screening da parte delle utenti del DSM.</i>
<i>Standard di risultato 2</i>	<i>Per le ASL coinvolte, con un tasso di adesione tra le utenti del DSM- prima dell'avvio dell'intervento- più basso (delta > del 20%) a quello complessivo su tutta la popolazione target della ASL: raggiungimento tra le utenti del DSM del tasso di adesione osservato in tutta la popolazione target della ASL.</i>

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Valutare il ricorso ai programmi di screening femminili, tra le utenti dei DSM, e individuare eventuali barriere di accesso a questi programmi tenendo conto di: a) modelli organizzativi dei servizi di salute mentale e dei centri screening delle 4 UO; b) del grado di disabilità legato alla patologia psichiatrica.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Rapporto descrittivo dei risultati dell'indagine preliminare di contesto quantitativa per la valutazione del ricorso allo screening
<i>Standard di risultato</i>	Stesura del rapporto preliminare nei tempi definiti

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Definire percorsi di collegamento fra servizi, condivisi tra gli operatori dei DSM e dei centri di screening con lo scopo di aumentare l'adesione agli screening oncologici femminili tra le utenti dei DSM
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Istituzione di un gruppo di lavoro per ASL
<i>Standard di risultato</i>	Almeno 5 riunioni del gruppo
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Stesura protocolli operativi in ciascuna ASL condivisi tra operatori dei DSM e dei centri di screening
<i>Standard di risultato</i>	Stesura e formalizzazione dei protocolli operativi per ASL nei tempi definiti

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Pianificare e realizzare interventi di formazione rivolti agli operatori dei servizi di salute mentale, miranti a promuovere le attività di prevenzione delle malattie fisiche, e in particolare gli screening dei tumori femminili tra le utenti dei DSM.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Realizzazione di corsi di formazione
<i>Standard di risultato</i>	Almeno un corso realizzato per ASL
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero di operatori dei DSM partecipanti agli incontri formativi
<i>Standard di risultato</i>	Almeno il 30% degli operatori dei servizi di salute mentale coinvolti

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Definire procedure e strumenti di comunicazione per la promozione degli screening condivisi con gli operatori dei servizi e realizzare l'intervento su un campione di donne con problemi di salute mentale.
<i>Indicatore/i di risultato attività 1</i>	documento con la definizione delle procedure per la promozione dello screening
<i>Standard di risultato attività</i>	Stesura del documento nei tempi definiti
<i>Indicatore/i di risultato attività 2</i>	Realizzazione degli interventi di promozione su un campione di donne con problemi di salute mentale non rispondenti all'invito da parte dei programmi di screening
<i>Standard di risultato attività 2</i>	Intervento realizzato su almeno il 70% delle utenti in carico ai servizi di salute mentale
OBIETTIVO SPECIFICO 5	Stesura delle raccomandazioni per la promozione degli screening femminili tra le utenti del DSM nella pratica corrente.
<i>Indicatore/i di risultato attività</i>	documento con le raccomandazioni di buona pratica
<i>Standard di risultato attività</i>	Stesura del documento nei tempi definiti

CRONOPROGRAMMA

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Obiettivo specifico 1	Stesura del protocollo operativo																							
	Ricerca bibliografica																							
	Creazione del db DSM - screening e analisi del ricorso allo screening																							
	Realizzazione indagine qualitativa																							
	Stesura del report analisi preliminare di contesto																							
Obiettivo specifico 2	Creazione GdL per definizioni protocolli di collegamento tra servizi																							
	Stesura dei protocolli operativi e loro formalizzazione																							
Obiettivo specifico 3	Analisi dei bisogni formativi degli operatori dei DSM																							
	Stesura del piano formativo																							
	Predisposizione di strumenti e materiali per la formazione																							
	Realizzazione della formazione regionale																							
Obiettivo specifico 4	Definizione interventi e analisi dei materiali informativi già in uso nei programmi di screening																							
	Predisposizione di nuovi strumenti di comunicazione per la promozione dello screening alle utenti dei DSM																							
	Realizzazione dell'intervento su sulle donne utenti del DSM																							
	Analisi dei risultati e valutazione dell'intervento																							
	Stesura e diffusione delle raccomandazioni																							

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 - Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria	
Risorse	TOTALE
Personale (assistente sanitario, infermiere professionale, medico, statistico, psicologo, personale amministrativo)	
Borse di studio e contratti di collaborazione a progetto - coordinamento progetto - elaborazioni statistiche - supporto tecnico alla progettazione e monitoraggio delle attività	75.000
Beni e servizi - materiali di consumo - cancelleria - stampa materiali informativi - organizzazione corsi di formazione (coffee break e affitto sala)	14.000
Missioni - trasferte	5.000
Incontri/eventi formativi - corsi di formazione agli operatori - evento per la diffusione dei risultati	5.000
Spese Generali	9.000

Unità Operativa 2 - ISPO, Firenze	
Risorse	TOTALE
Personale (assistente sanitario, infermiere professionale, medico, statistico, personale amministrativo)	
- coordinamento dello studio a livello territoriale e monitoraggio delle attività - elaborazioni statistiche	31.100
Beni - materiali di consumo - cancelleria - stampa materiali informativi - spese per integrazione applicativi informatici (screening e archivi salute mentale)	500

Beni - convenzione Azienda Sanitaria di Firenze	25.050
Missioni - trasferte	5.000
Incontri/eventi formativi - corsi di formazione agli operatori - evento per la diffusione dei risultati - organizzazione corsi di formazione	3.350
Spese Generali	7.000

Unità Operativa 3 – AUSL Umbria 1	
Risorse	TOTALE
Personale Borse di studio e contratti di collaborazione a progetto - coordinamento progetto: Psicologo - elaborazioni statistiche: Informatico	45.000
Beni e servizi - materiali di consumo - cancelleria - stampa materiali informativi - organizzazione corsi di formazione (coffee break e affitto sala)	10.000
Missioni - trasferte	6.000
Incontri/eventi formativi - corsi di formazione agli operatori - evento per la diffusione dei risultati	4.000
Spese Generali	7.000

Unità Operativa 4 – ASS 1 - Triestina	
Risorse	TOTALE
Personale Borse di studio e/o contratti di collaborazione a progetto - supporto tecnico alla progettazione e monitoraggio delle attività	45.000 €

– <i>data manager</i>	
<i>Beni e servizi</i>	
– <i>materiali di consumo</i>	
– <i>cancelleria</i>	10.000 €
– <i>attrezzature informatiche</i>	
– <i>stampa materiali informativi</i>	
<i>Missioni</i>	
– <i>riunioni di coordinamento</i>	
– <i>trasferte sul territorio ASS 1 e 5</i>	6.000 €
<i>Incontri/eventi formativi</i>	
- <i>corsi di formazione agli operatori</i>	
- <i>evento per la diffusione dei risultati rivolti al personale delle due ASS coinvolte</i>	4.000 €
<i>Spese Generali</i>	7.000 €

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	196.100
<i>Beni e servizi</i>	59.550
<i>Missioni</i>	22.000
<i>Incontri/eventi formativi</i>	16.350
<i>Spese generali</i>	30.000
Totale	324.000

ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICAFirenze, 12/2/14
prot. n.Al Direttore Generale ISPO
Al Direttore Sanitario ISPO

Oggetto: Relazione "Promozione degli screening oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale"
PROGRAMMA CCM 2012

Responsabile Dr.ssa Anna Iossa

Si tratta di uno studio multicentrico a cui collaborano la Regione Lazio (coordinamento progetto), la Regione Toscana (Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica - ISPO), la Regione Friuli Venezia Giulia e la Regione Umbria. Il Principal investigator (PI) è la Dr.ssa Alessandra Barca Regione Lazio (Direzione Salute e Integrazione Socio Sanitaria). Il progetto è finanziato dal Ministero della Salute CCM 2012. Il periodo di attività del progetto va dal 31 ottobre 2012 al 30 aprile 2015.

Razionale

Studi recenti indicano un ricorso più basso allo screening oncologico tra le donne con problemi di salute mentale, in particolare tra le donne con diagnosi di schizofrenia. Alcuni fattori che ostacolano l'accesso ai programmi di screening tra le persone con problemi di salute mentale, sono la paura e l'imbarazzo legati a tali screening, ma anche la frammentazione dei servizi sanitari che non sono in collegamento tra loro. Del resto, la prevenzione è particolarmente importante per le persone con disturbi mentali che, soprattutto nei casi più gravi, presentano problemi di salute legati a stili di vita non salutari e a trattamenti farmacologici prolungati nel tempo.

L'adesione allo screening mammografico è risultata significativamente più bassa tra le donne con disturbo psichico che accedono ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM). I risultati dello studio e l'analisi della letteratura scientifica hanno portato a ritenere prioritario lo sviluppo, in diversi contesti territoriali, di modelli efficaci di promozione degli screening oncologici femminili, con la progettazione e la realizzazione di interventi specifici rivolti alle donne che accedono ai DSM.

OBIETTIVI

Sviluppare interventi di promozione degli screening nelle donne con disturbi psichici.

Garantire e migliorare l'accessibilità ai programmi di screening dei tumori femminili da parte delle utenti del DSM

MATERIALE E METODI

Il progetto si articola attraverso due fasi principali.

Nella prima fase sarà effettuata un'analisi preliminare di contesto per valutare l'accesso ai programmi di screening della popolazione target dell'intervento.

La seconda fase prevede:

- la creazione e/o il consolidamento della rete tra i servizi di screening e dei DSM con la definizione e formalizzazione di protocolli operativi condivisi;
- la formazione del personale dei DSM per la realizzazione degli interventi di promozione dello screening e la sensibilizzazione rispetto ai temi della prevenzione e tutela della salute;
- la realizzazione degli interventi di promozione degli screening che terranno conto del profilo di adesione ai percorsi organizzati delle donne utenti dei DSM;
- stesura di raccomandazioni per la promozione degli screening tra le donne che accedono ai DSM.

RISULTATI ATTESI

Saranno sviluppati protocolli di intervento concordati con il personale dei DSM, che permetteranno di affrontare l'ansia indotta da un risultato positivo allo screening e da un eventuale diagnosi definitiva. Sarà redatto un documento con le raccomandazioni per trasferire nella pratica corrente i risultati ottenuti dall'intervento. L'efficacia degli interventi di promozione degli screening sarà valutata monitorando l'adesione ai programmi di screening tra le utenti dei DSM.

In particolare ISPO dovrà coordinare il progetto, che sarà svolto in collaborazione con l' ASL 10 di Firenze, e svolgere un'analisi dei dati derivanti dall'incrocio tra gli archivi di screening e quelli dei DSM.

Le voci di spesa, così come previsto dal piano finanziario approvato dal Ministero della Salute, sono le seguenti:

1) Personale

€ 31.100,00 per attivazione di due incarichi di collaborazione esterna di cui

- € 17.000,00 per 1 Assistente Sanitario;

- € 14.000,00 per 1 Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva o in statistica sanitaria.

2) Beni e servizi

€ 500,00 per spese di cancelleria

€ 25.050,00 per convenzione passiva con Azienda Sanitaria di Firenze (ASF) per lo svolgimento delle seguenti attività: collaborazione all'analisi linkage tra gli archivi ISPO e gli archivi ASF, partecipazione ai corsi di formazione, organizzazione incontri operatori/utenti del DSM e gruppi focus, informazione e sensibilizzazione dell'utenza alla prevenzione oncologica.

3) Missioni

- € 5.000,00 per partecipazione del personale coinvolto nel progetto a riunioni e convegni scientifici

4) Incontri/Eventi formativi

- € 3.350,00 per organizzazione ciclo di eventi formativi

4) Spese generali

- € 7.000,00

Per tale progetto non è previsto parere del Comitato Etico e nessuna copertura assicurativa.

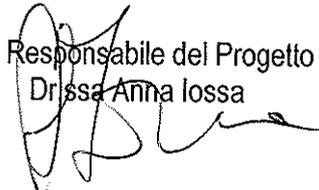
La stima dell'impegno orario da parte del referente del progetto è di circa 30 ore/mese. (20%)

Altro personale ISPO coinvolto:

- Elisabetta Gentile TSRM 5 ore/ mese (3,5%)
- Carmelina Di Pierro Ostetrica 5 ore/mese (3,5%)
- Paola Mantellini Medico supervisore del progetto 10 ore/mese (6,5%)
- Grazia Grazzini collaborazione alla progettazione dei gruppi focus e eventi formativi 3 ore/mese (2%)

Cordiali saluti

Il Responsabile del Progetto
Dr.ssa Anna Iossa



Il Responsabile
SC Prevenzione Secondaria Screening

Dr.ssa Paola Mantellini





ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA



PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO
PROGETTI FINALIZZATI

Struttura organizzativa proponente: S.C.Prevenzione Secondaria Screening
Responsabile del progetto: Dr. ssa Anna Iossa
Titolo del progetto: "Promozione degli screening oncologici femminili: ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le donne utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale"- CCM 2012
Ente finanziatore: Regione Lazio
Importo finanziamento: € 72.000,00
Delibera numero:
Codice Autorizzazione: 68/2014
Centro di Costo: 719
Data inizio progetto: data di sottoscrizione della convenzione con la Regione Lazio
Data conclusione progetto: 30.04.2015
Modalità di pagamento: 40% dopo la sottoscrizione di cui sopra, 30% alla scadenza del 1° semestre di attività, 30% alla scadenza del progetto

	2014	2015	Totale	VOCE DI SPESA CORRISPONDENTE ENTE EROGATORE
Beni di consumo:	347,00	153,00	500,00	Beni
- cancelleria ed altri beni economici (es. stampati, mouse, ...)				
- farmaci				
- presidi (es. guanti, sonde, ...)				
- diagnostici (es. reagenti di laboratorio, test HPV, ...)				
- acquisto libri e riviste (anche su supporto informatico; riviste on line)				
Beni di tipo strumentale:				
- attrezzature sanitarie				
- attrezzature informatiche e altro non sanitario (es. computer, stampanti, ... importi > 516,00 euro; per importi < 516,00 euro riferirsi a beni di consumo)				
Beni immateriali:				
- software, opere di ingegno, brevetti				
Servizi:	2.350,00	1.000,00	3.350,00	Incontri/Eventi formativi
- Acquisto prestazioni sanitarie (es. prestazioni di laboratorio)				
- Acquisto prestazioni non sanitarie (es. servizio elabor.dati)				
- Spese per pubblicazioni				
- Spese per organizzazione convegni e congressi (es. cene, coffee break, ...) (corsi di formazione agli operatori; evento per la diffusione dei risultati)	2.350,00	1.000,00	3.350,00	
- Spese postali				
- Spese telefoniche				
Trasferimenti/ finanziamenti ad altri enti (convenzione con: Azienda Sanitaria Firenze)	16.700,00	8.350,00	25.050,00	Servizi
Personale	21.500,00	9600	31.100,00	Personale
- collaborazioni, consulenze ed incarichi professionali	21.500,00	9600	31.100,00	
- personale dipendente, tempo determinato				
- personale dipendente, tempo indeterminato				
Rimborsi	3.450,00	1.550,00	5.000,00	Missioni
- missioni/rimborsi spese collaborazioni, consulenze ed incarichi professionali				
- missioni/rimborsi spese dipendenti, tempo determinato				
- missioni/rimborso spese tempo indeterminato (incluso PI)				
Altro (specificare)				
Progetti del personale				
Spese generali di gestione (overheads)	4.850,00	2.150,00	7.000,00	Spese generali
Totale	49.197,00	22.803,00	72.000,00	

Firma Responsabile del progetto

data: 12/2/14

Firma Resp. Struttura Org.