

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno lunedì 10 **del mese di** giugno
dell' anno 2013 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Errani Vasco	Presidente
2) Saliera Simonetta	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Bortolazzi Donatella	Assessore
5) Gazzolo Paola	Assessore
6) Lusenti Carlo	Assessore
7) Melucci Maurizio	Assessore
8) Muzzarelli Gian Carlo	Assessore
9) Peri Alfredo	Assessore
10) Rabboni Tiberio	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore Muzzarelli Gian Carlo

Oggetto: APPROVAZIONE LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI "OBIETTIVI, CRITERI DI SPESA E PROCEDURE PER LA CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI REGIONALI PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI IN CONTESTI DI COMUNITA' PER LA PROMOZIONE DI COMPORTAMENTI SALUTARI RELATIVAMENTE AI 4 FATTORI DI RISCHIO PREVISTI IN 'GUADAGNARE SALUTE' "

Cod.documento GPG/2013/788

Num. Reg. Proposta: GPG/2013/788

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Visti:

- il DPCM 4 maggio 2007 Documento Programmatico "Guadagnare Salute" che identifica, tra gli ambiti di intervento prioritari per la prevenzione delle malattie in Italia, 4 programmi specifici basilari rivolti a: comportamenti alimentari salutari, lotta al tabagismo, lotta all'abuso di alcol, promuovere l'attività fisica;
- l'Intesa (Rep. Atti n. 63/CSR) tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 29 aprile 2010, con cui viene approvato il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012, che prevede lo sviluppo di azioni per la prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari;
- l'Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sancito in data 7 febbraio 2013, con repertorio n. 53/CSR, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 281/1997, concernente la proroga del Piano nazionale per la prevenzione 2010-2012 al 31 dicembre 2013, stabilendo al contempo che le Regioni riprogrammino i propri piani;
- la propria deliberazione n. 735 del 25 maggio 2009 con cui sono stati approvati i progetti attuativi del Piano Sanitario nazionale ex decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali del 23 dicembre 2008: accesso al cofinanziamento 2008, tra cui uno dedicato a "Gli stili di vita: promuovere la salute nell'attuale contesto sociale";
- la propria deliberazione n. 618 del 24 maggio 2010 con cui sono stati approvati i progetti attuativi del Piano Sanitario nazionale ex decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali del 14 ottobre

2009: accesso al cofinanziamento 2009, tra cui uno dedicato alla prosecuzione del progetto "Gli stili di vita: promuovere la salute nell'attuale contesto sociale";

- la propria deliberazione n. 2071 del 27 dicembre 2010 relativa all'approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, nel quale sono previsti Programmi per promuovere stili di vita favorevoli alla salute con particolare riferimento all'attività fisica, alle corrette abitudini alimentari, alla prevenzione del tabagismo e dell'abuso di alcol;

Considerato che:

- con propria deliberazione n. 692 del 23 maggio 2011 è stato assegnato e concesso un finanziamento pari a € 270.000,00 all'Azienda Usl di Reggio Emilia per il sostegno e l'attuazione, nell'ambito di ciascuna delle tre Aree Vaste regionali, di progetti di comunità per la promozione di comportamenti salutari relativamente ai 4 fattori di rischio di "Guadagnare salute"; detti progetti dovevano prevedere interventi, basati su prove di efficacia, integrati su tutti e quattro i fattori di rischio ed essere individuati sulla base di un bando di concorso la cui definizione veniva demandata ad un successivo proprio provvedimento;
- con propria deliberazione n. 1188 del 6 agosto 2012, è stato assegnato e concesso un ulteriore finanziamento pari a € 200.000,00 all'Azienda Usl di Reggio Emilia per curare gli aspetti operativi delle procedure del bando e assegnare le risorse alle Aziende Usl impegnate in progetti di comunità;

Dato atto che:

- nell'anno 2012 è stata effettuata presso le Aziende USL regionali una ricognizione delle esperienze in corso di attuazione, propedeutica alla definizione delle caratteristiche che devono possedere i progetti in contesti di comunità per essere qualificati tali, elementi da utilizzarsi per l'emanazione di un bando di concorso a livello regionale;
- a seguito di tale ricognizione sono stati ritenuti idonei n. 17 progetti, finanziati con quota parte delle risorse

economiche assegnate all'Azienda Usl di Reggio Emilia con la propria citata deliberazione n. 692/2011, pari a complessivi € 77.000,00;

Considerato che, a seguito della prima esperienza maturata nel 2012, si è ora in possesso degli elementi necessari per poter procedere, come disposto dalla propria citata deliberazione n. 692 del 23 maggio 2011, all'emanazione del Bando di concorso a supporto dei progetti in contesti di comunità inerenti "Guadagnare salute", rivolto alle Aziende Usl regionali;

Ritenuto di approvare le linee regionali di indirizzo contenute nel documento allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale del medesimo, e relative a: "Obiettivi, criteri di spesa e procedure per la concessione dei contributi regionali per la realizzazione di progetti in contesti di comunità per la promozione di comportamenti salutari relativamente ai 4 fattori di rischio previsti in Guadagnare salute";

Rilevato che gli oneri finanziari per l'attuazione del bando per progetti in contesti di comunità più sopra richiamato ammontano complessivamente a € 294.000,00 e trovano copertura nell'ambito dei finanziamenti già assegnati all'Azienda Usl di Reggio Emilia con le citate proprie deliberazioni n. 692/2011 e n. 1188/2012;

Dato atto del positivo supporto gestionale svolto dall'Azienda Usl di Reggio Emilia nella fase sperimentale del 2012 a servizio di tutte le Aziende Usl regionali;

Ritenuto, pertanto, di proseguire nella collaborazione con l'Azienda Usl di Reggio Emilia per il coordinamento delle attività amministrative finalizzate alla concessione e liquidazione dei contributi ai soggetti beneficiari;

Vista la L.R. n. 43/2001, avente ad oggetto "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e ss.mm.;

Richiamate le proprie deliberazioni n. 1057/2006, n. 1663/2006, n.1377/2010, n. 1222/2011, n. 1511 del 24 ottobre 2011 e n. 725 del 4 giugno 2012;

Richiamata altresì la propria deliberazione n. 2416/2008, "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e

funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e succ. mod.;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

d e l i b e r a

- 1) di approvare, per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate, le linee di indirizzo regionali riportate nell'Allegato 1 al presente atto "Obiettivi, criteri di spesa e procedure per la concessione dei contributi regionali per la realizzazione di progetti in contesti di comunità per la promozione di comportamenti salutari relativamente ai 4 fattori di rischio previsti in Guadagnare salute", di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di approvare, altresì, il "Formulario per il progetto di massima", Allegato 2 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 3) di dare atto che le risorse finanziarie necessarie all'attuazione del presente provvedimento, pari a complessivi Euro 294.000,00, trovano copertura nell'ambito dei finanziamenti già assegnati all'Azienda UsI di Reggio Emilia con le citate proprie deliberazioni n. 692/2011 e n. 1188/2012;
- 4) di stabilire che, come meglio precisato nell'Allegato 1 di cui al precedente punto 1), con proprio successivo provvedimento, si provvederà ad approvare la graduatoria dei progetti ammessi ai contributi regionali e a definire gli importi dei contributi da concedere;
- 5) di dare atto che l'Azienda USL di Reggio Emilia provvederà, con successivi propri atti alla concessione e liquidazione dei contributi ai soggetti beneficiari;
- 6) di stabilire, altresì, che la valutazione dei progetti sarà effettuata da un Nucleo di valutazione costituito da componenti afferenti alla Direzione Generale Sanità e

Politiche Sociali, nominato con successivo atto del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della regione Emilia-Romagna;

- 7) di disporre la pubblicazione integrale del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico (BURERT).

- - -

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI

Obiettivi, criteri di spesa e procedure per la concessione dei contributi regionali per la realizzazione di progetti che attivano la comunità e ne utilizzano le risorse per la promozione di comportamenti salutari relativamente ai 4 fattori di rischio previsti in "Guadagnare salute"

PREMESSA

La valorizzazione dei **contesti di comunità** per sostenere e mantenere nel tempo buone pratiche di promozione della salute e trasferirle nella programmazione ordinaria è la modalità ritenuta più efficace per incrementare il coinvolgimento attivo, e quindi l'empowerment, della popolazione nella prevenzione degli stili di vita a rischio, causa principale delle malattie croniche.

Il progetto nella comunità, in questo senso, non si configura come uno dei tanti progetti di prevenzione, ma come percorso privilegiato per costruire un processo favorente il cambiamento dei comportamenti singoli e collettivi in modo duraturo, partecipato, consapevole ed efficace.

1. OBIETTIVO GENERALE

Obiettivo generale è la diffusione dei progetti nella comunità come opportunità per realizzare percorsi di prevenzione generale e selettiva rispetto alle malattie croniche, con iniziative di promozione della salute su fumo, alcol, alimentazione e sedentarietà. I progetti valorizzeranno interventi basati su prove di efficacia e buone pratiche.

Il Bando intercetta proposte, anche in continuità con progettualità in corso, che vedono la collaborazione tra almeno 2 AUSL per Area Vasta.

2. ORGANISMI DI SUPPORTO

A supporto della progettazione sono previsti due Organismi.

a) Il *Gruppo di coordinamento regionale*, composto da operatori del Gruppo regionale "Guadagnare Salute" (Determinazione del Direttore generale Sanità e Politiche sociali n. 15582 del 29 novembre 2011) e, precisamente, dal coordinatore e dai referenti regionali delle singole linee di lavoro (fumo, alcol, attività fisica alimentazione, sorveglianza), nonché dal referente tecnico territoriale per Area vasta e dal responsabile di "Luoghi di Prevenzione". Il Gruppo segue le fasi di elaborazione e realizzazione dei progetti, promuove e organizza momenti formativi comuni, offre supporto in fase operativa e mette a punto la scheda di monitoraggio e valutazione finale circa l'attuazione del percorso complessivo e quella di rendicontazione economica delle spese sostenute,

nonché supporta la valutazione finale sui risultati dei progetti.

b) Una volta individuato il contesto e la tematica per ciascun progetto dovrà essere organizzato un apposito *Gruppo di lavoro territoriale*, rappresentativo delle AUSL coinvolte, che assicuri le competenze tecniche necessarie a supporto della programmazione dei progetti nella comunità. Nel caso in cui il progetto rientri tra quelli selezionati, il gruppo di lavoro territoriale seguirà l'attuazione del progetto esecutivo. Al Gruppo di lavoro territoriale parteciperanno, di norma, per ogni AUSL coinvolta: il coordinatore delle tematiche di "Guadagnare salute" o, almeno, un operatore impegnato in tale ambito, un componente dell'Ufficio di supporto alle Conferenze Sociali e sanitarie territoriali interessate, un Direttore di Distretto, il Direttore delle attività socio-sanitarie e rappresentanti degli EE.LL. delle comunità coinvolte.

3. FASI DEL PERCORSO

È possibile declinare diverse fasi nello sviluppo dei progetti di comunità:

- individuazione delle aree territoriali e delle tematiche di "Guadagnare salute";
- costituzione del Gruppo di lavoro territoriale, in ciascun raggruppamento di AUSL, che provvederà all'elaborazione del progetto di massima da sottoporre a concorso per la selezione delle proposte meritorie di trasformarsi in progetti esecutivi;
- gli operatori coinvolti nella elaborazione del progetto di massima parteciperanno a iniziative informative e di approfondimento sulle modalità di partecipazione al concorso e di redazione delle proposte, anche con il coinvolgimento del Gruppo di coordinamento regionale;
- valutazione dei progetti da parte del Nucleo di valutazione (vedi successivo punto 6);
- dopo la selezione delle proposte premiate, per gli operatori coinvolti nelle stesse, verrà organizzato dal Gruppo di coordinamento regionale un seminario di approfondimento metodologico mirato alla redazione dei progetti esecutivi;
- elaborazione dei progetti esecutivi che vengono finanziati;

- realizzazione del progetto esecutivo;
- monitoraggio in itinere e valutazione tecnica e finanziaria a livello locale e regionale.

4. IL PROGETTO DI MASSIMA

Il progetto di massima deve indicare le comunità interessate, i target di popolazione coinvolti, i determinanti di salute su cui si intende intervenire e gli obiettivi di salute, come descritto nel formulario di cui all'Allegato 2.

5. SOGGETTI BENEFICIARI

I progetti di massima ed esecutivi dovranno essere attuati in modo partecipato, con metodologia uniforme in almeno una comunità (Circoscrizione o Comune con numero di abitanti superiore a 10.000 oppure Unione/Associazione di Comuni della stessa dimensione) per ciascuna delle AUsl coinvolte (almeno 2 per Area vasta) e dovranno essere presentati a firma congiunta dei Direttori Generali delle Aziende Usl coinvolte.

6. SELEZIONE DEI PROGETTI

Verranno sostenuti economicamente i 6 progetti che risulteranno primi nella graduatoria. Per la valutazione e la formulazione della graduatoria relativa ai progetti di massima, sarà individuata un apposito Nucleo di valutazione con la partecipazione di referenti regionali del gruppo di coordinamento, escludendo chi si potrebbe trovare in una condizione di conflitto di interesse perché coinvolto nella progettazione in ambito locale.

I progetti di massima verranno valutati e ordinati secondo una graduatoria di merito.

Il progetto esecutivo verrà quindi richiesto ai 6 progetti di massima selezionati e dovrà declinare l'elenco degli eventuali soggetti beneficiari dei finanziamenti, con il relativo importo, individuati tra coloro che partecipano al progetto stesso.

7. RISORSE FINANZIARIE, CRITERI DI SPESA E MODALITA' DI EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI

7.1 Risorse finanziarie

Le risorse finanziarie disponibili per la realizzazione degli interventi ammessi sono state assegnate e concesse con Delibere di Giunta regionale n. 692/2011 e n. 1188/2012 all'Azienda Us1 di Reggio Emilia, che provvederà all'erogazione dei contributi sulla base delle modalità specificate al successivo punto 7.2.

7.2 Criteri di spesa e modalità di erogazione dei contributi

Dopo la valutazione dei progetti e l'approvazione della graduatoria, a ciascun progetto di massima selezionato sarà assegnata una prima quota di finanziamento pari a € 15.000; dopo 6 mesi dalla dichiarazione di inizio delle attività e a seguito della presentazione della scheda, debitamente compilata, relativa al primo monitoraggio, verranno assegnati ulteriori € 24.000 ciascuno. A conclusione del progetto e a seguito della presentazione di una relazione sulle attività svolte e i risultati ottenuti desunti dalla scheda di monitoraggio, nonché della rendicontazione economica circa le spese sostenute, verrà erogata la quota finale, pari a € 10.000 per ogni progetto, previa valutazione di congruità delle attività effettuate. Qualora una o più delle proposte ammesse alla fase esecutiva non fossero in grado di rispettare i criteri sopra definiti, la somma spettante sarà ripartita fra i restanti progetti esecutivi.

8. TERMINI E MODALITÀ PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione alla selezione devono essere presentate utilizzando il formulario di cui all'Allegato 2, a firma congiunta dei Direttori Generali delle Aziende Us1 coinvolte, alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche sociali - Servizio Sanità pubblica, Viale Aldo Moro, 21 - 40127 Bologna e trasmesse **entro le ore 12,00 del 30 settembre 2013**, al seguente indirizzo PEC: segrsanpubblica@postacert.regione.emilia-romagna.it.

9. AMMISSIONE DELLE DOMANDE

L'ammissione delle domande è subordinata al rispetto del termine e delle procedure indicate al precedente punto 8.

I requisiti per partecipare al bando sono i seguenti:

1. le linee di lavoro da mettere in campo dovranno riferirsi ad almeno due aree tematiche tra quelle riconducibili a Guadagnare Salute;
2. l'ambito territoriale del progetto deve riguardare almeno due AUsl per Area Vasta e interessare in ogni AUsl una comunità (Circoscrizione o Comune con numero di abitanti superiore a 10.000 oppure Unione/Associazione di Comuni della stessa dimensione);
3. il progetto deve avere una durata massima di 2 anni.

È necessario che il progetto di massima presenti le seguenti caratteristiche:

a. Descrivere:

- la motivazione della scelta della comunità e degli obiettivi di Salute e i risultati attesi in riferimento al contesto;
- il percorso attraverso cui si è arrivati a definire il progetto di massima;
- il gruppo territoriale che ha elaborato la proposta per il Bando. Il gruppo deve essere rappresentativo delle AUsl di Area vasta partecipanti alla sperimentazione.

b. Specificare i soggetti (asse educativo, sociale e sanitario e altri partner) che si prevede di coinvolgere e/o le modalità da concordare o già concordate per le collaborazioni a livello locale.

c. Descrivere le fasce di popolazione coinvolta nella proposta progettuale (fasce di età, numero di utenti stimato in termini percentuali rispetto alla popolazione generale, giustificazione della scelta).

- d. Esplicitare il modello teorico di riferimento per il successivo progetto esecutivo.
- e. Specificare se il progetto viene esaminato sotto la lente dell'equità e se prevede strategie di intervento nell'ottica del contrasto alle diseguaglianze rispetto al target.
- f. Descrivere:
 - la strategia per la sostenibilità nel tempo (le tappe previste per facilitare e promuovere il passaggio da progetto a processo ordinario);
 - la strategia per dare visibilità all'intervento, compresa la fase di comunicazione e coinvolgimento attivo della popolazione;
 - i punti critici da presidiare e i punti di forza della proposta.

10. CRITERI DI VALUTAZIONE DEI PROGETTI

- i. Coerenza del progetto con i criteri del bando (livello di integrazione su tematiche, partecipazione e gruppo di lavoro) 30 punti;
- ii. Qualità metodologica del progetto (modello teorico di progettazione; utilizzo di buone pratiche; coerenza del lay-out di progetto con gli obiettivi dichiarati; elementi di innovazione) 30 punti;
- iii. Adeguatezza dell'impianto di valutazione proposto (strumenti, metodi, indicatori di processo e di risultato rispetto alle diverse fasi progettuali) 20 punti;
- iv. Sostenibilità (evidenza delle linee strategiche per facilitare e promuovere il passaggio da progetto a processo ordinario) 20 punti.

Al termine dell'istruttoria di merito il Nucleo di valutazione

predisporrà una graduatoria da sottoporre alla approvazione della Giunta regionale.

11. APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Giunta regionale, preso atto delle risultanze dell'istruttoria effettuata, provvederà ad approvare la graduatoria che verrà trasmessa all'Azienda Usl di Reggio Emilia, per la relativa concessione dei contributi ai soggetti beneficiari sulla base della graduatoria dei progetti ammessi.

12. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il Responsabile del procedimento relativo all'attuazione del presente bando, ai sensi della L. n. 241/90 e s.m.i., è la Responsabile del Servizio Sanità pubblica della Direzione Generale Sanità e Politiche sociali, dott.ssa Emanuela Bedeschi.

13. INFORMAZIONI

Il presente bando nonché il "Formulario per il Progetto di massima" sono scaricabili dal portale Saluter della Regione Emilia-Romagna all'indirizzo <http://www.saluter.it>.

Per eventuali informazioni è possibile chiamare il seguente numero di telefono:

Segreteria Servizio Sanità pubblica: 051-5277453-54

Bando per Progetti per “Guadagnare Salute” in contesti di Comunità

Formulario per il Progetto di Massima

Alla
REGIONE EMILIA-ROMAGNA
DIREZIONE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI SERVIZIO SANITÀ
PUBBLICA VIALE ALDO MORO, 21
40127 BOLOGNA

1) Area Vasta _____

2) AUSL Coinvolte _____

3) Titolo del progetto _____

4) Progetto di massima

- Descrizione sintetica (max 3500 caratteri): _____
- Specificare Linee Guida, Buone Pratiche, Documenti scientifici, Modello teorico di riferimento a cui è ispirato il Progetto di massima (max 1500 caratteri): _____
- Specificare Elementi di innovazione che il progetto introduce (max 1000 caratteri):

5) Referente del progetto _____

6) Gruppo di lavoro territoriale

Cognome e Nome _____	coordinatore AUSL di _____ per “Guadagnare Salute”
Cognome e Nome _____	operatore AUSL di _____ per “Guadagnare Salute”
Cognome e Nome _____	coordinatore AUSL di _____ per “Guadagnare Salute”
Cognome e Nome _____	operatore AUSL di _____ per “Guadagnare Salute”
Altro :	
Cognome e Nome _____	componente Ufficio di supporto delle CTSS di _____.
Cognome e Nome _____	componente Ufficio di supporto delle CTSS di _____.
Altro :	
Cognome e Nome _____	Direttore di Distretto di _____
Cognome e Nome _____	Direttore di Distretto di _____
Altro :	
Cognome e Nome _____	Direttore di DASS di _____
Cognome e Nome _____	Direttore di DASS di _____
Altro :	
Cognome e Nome _____	rappresentante EE.LL di _____
Cognome e Nome _____	rappresentante EE.LL di _____
Altro :	

Altri:

7) Contesto territoriale

Il Progetto è rivolto alle Comunità di:

- 1) _____ (Provincia di _____) abitanti n. _____
2) _____ (Provincia di _____) abitanti n. _____

Altro:

Motivazione della scelta delle Comunità (max 1500 caratteri): _____

8) Tematiche del Progetto

Indicare almeno due delle seguenti tematiche:

- a) Fumo di sigaretta
b) Consumo di alcol
c) Comportamento alimentare
d) Attività fisica

Specificare modalità di integrazione delle tematiche (es. interventi coordinati su determinanti comuni a più fattori di rischio) (max 1500 caratteri): _____

9) Obiettivi di Salute (max 3500 caratteri)

Obiettivo generale : _____

Motivazioni della scelta dell'obiettivo: _____

Linee di lavoro con cui si intende declinare l'Obiettivo generale di salute (espresse nei termini di settori o sottosettori entro cui si intende intervenire, es. la mobilità casa-lavoro oppure la rieducazione al cucinare) : _____

Risultati attesi in riferimento ai contesti (espresi nei termini di indicatori di processo e/o di proxy di esito): _____

10) Target

Descrizione delle fasce di popolazione coinvolte nella proposta generale: _____

11) Percorso attraverso cui si è arrivati a definire il Progetto di massima

Specificare (max 1500 caratteri): _____

12) Specificare i soggetti che si prevede di coinvolgere (valore Intersettorialità):

- asse educativo (scuola, associazionismo): _____
- asse sociale (Ente locale o Associazione): _____
- asse sanitario: _____

13) Modalità da concordare o già concordate per le collaborazioni a livello locale di programmazione partecipata con:

- asse educativo (specificare): _____
- sociale (specificare): _____
- sanitario (specificare): _____

14) Modello teorico di riferimento per il successivo progetto esecutivo:

- PRECEDE-PROCEED ¹ (specificare): ...
- Interactive Domain Model (IDM) ² (specificare):
- Project Cycle Management (PCM) ³ (specificare):
- Altro (indicare):

15) Equità

Specificare se il progetto prevede interventi nell'ottica della riduzione delle disuguaglianze (max 1500 caratteri) _____

16) Modalità con cui il progetto intende promuovere il coinvolgimento e sviluppare la partecipazione (valore Coinvolgimento e Partecipazione)

- delle Comunità locali identificate (max 1000 caratteri): _____
- delle fasce di popolazione coinvolte (max 1000 caratteri): _____

17) Specificare il livello di partecipazione secondo la scala: a) ha il controllo; b) ha delegato l'autorità; c) partecipa alla pianificazione; d) consiglia; e) è consultato⁴ [da Bragher e Specht mod.]:

- delle Comunità locali identificate _____
- della popolazione target _____

18) Strategia che si intende utilizzare per la sostenibilità nel tempo (max 1500 caratteri)

Specificare se il Progetto prevede tappe per facilitare e promuovere il passaggio da Progetto a processo ordinario (es. coinvolgimento attivo dell'associazionismo, attivazione di altre risorse oltre a quelle mobilitate col Bando, assunzione di ruoli e funzioni da parte dei destinatari, inserimento del Progetto nei POF e/o tra gli impegni degli EE.LL., delle AUSL, ecc.): _____

Altro :

¹ La complessità degli interventi, che dovrebbero agire sia sull'ambiente sociale e l'ambiente fisico sia sulle opinioni e i comportamenti delle persone, richiede schemi metodologici capaci di orientare e sostenere la progettazione e il monitoraggio. PRECEDE-PROCEED ha una impostazione di carattere sociologico/clinico. Consultare <http://www.ccm-network.it/azioni/files/materiali/formazione/bologna-ott09/ModelloGreen.pdf> , inoltre <http://www.ccm-network.it/azioni/files/materiali/in%20evidenza/rapportoTecnico/Capitolo3allegatoC3b1.pdf>

² IDM propone l'adozione di un approccio d'insieme per la prevenzione delle malattie e per il miglioramento della salute. Consultare <http://www.ccm-network.it/azioni/files/materiali/in%20evidenza/rapportoTecnico/Capitolo3allegatoC3b1.pdf>

³ PCM fu introdotta dalla Commissione europea agli inizi degli anni '90 per migliorare la qualità della progettazione e della gestione, nonché l'efficacia dei progetti stessi, di qualsiasi natura. Consultare: <http://spazioinwind.libero.it/ambientepalermo/project%20cycle%20management%20-%20EU.htm> oppure [http://db.formez.it/fontinor.nsf/27ae256abf1f3a30c1256b04004137b0/7FB7040407F1D0DFC125709D003D8C65/\\$file/pcm%20completo.pdf](http://db.formez.it/fontinor.nsf/27ae256abf1f3a30c1256b04004137b0/7FB7040407F1D0DFC125709D003D8C65/$file/pcm%20completo.pdf)

⁴ Scala di Bragher e Specht modificata tratta da "Community participation in local health and sustainable development: approaches and techniques" WHO 2002

a) ha il controllo. L'organizzazione chiede alla comunità di identificare il problema e prendere tutte le decisioni chiave sugli obiettivi e i mezzi.

b) ha delegato l'autorità. L'organizzazione identifica e presenta un problema alla comunità. Definisce i limiti e chiede alla comunità di prendere un serie di decisioni che possono essere incorporate in un piano che essa accetterà.

c) partecipa alla pianificazione. L'organizzazione presenta una ipotesi di piano che può essere modificato dagli interessati. Si aspetta di cambiare il piano almeno leggermente e forse di più in seguito.

d) consiglia. L'organizzazione presenta un piano e accoglie le domande. È pronta a cambiare il piano solo se assolutamente necessario.

e) è consultato. L'organizzazione cerca di promuovere un piano. Cerca di creare l'assenso necessario per la sua accettazione oppure lo penalizza in modo tale da rendere necessaria l'adesione amministrativa.

19) **Strategia che si intende utilizzare per dare visibilità all'intervento (max 1500 caratteri)**

Piano di comunicazione (specificare): _____

Documentazione (specificare): _____

Altro (specificare): _____

20) **Valutazione (max 1500 caratteri)**

Descrivere l'impianto del piano di valutazione (strumenti, metodi, indicatori di processo e di risultato rispetto alle diverse fasi progettuali) : _____

21) **Specificare criticità e punti di forza della proposta (max 1500 caratteri):** _____

II DIRETTORE GENERALE

DELL'AZIENDA USL DI _____

II DIRETTORE GENERALE

DELL'AZIENDA USL DI _____

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2013/788

data 30/05/2013

IN FEDE

Tiziano Carradori

omissis

L'assessore Segretario: Muzzarelli Gian Carlo

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza
Pari Opportunita'