



DELIBERAZIONE N° 1608
SEDUTA DEL 08 NOV. 2011

Dipartimento Salute, Sicurezza e
Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona
e alla Comunità-Direzione Generale 7202
DIPARTIMENTO

OGGETTO Adesione al "Progetto Nazionale" Network Italiano Osservatori Dipendenze (NIOD) per l'attivazione e supporto di una rete Nazionale di osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA). Approvazione del progetto esecutivo e adozione dello schema di convenzione con la ASL 2 Lanciano - Vasto - Chieti.

Relatore **ASSESSORE DIPTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETÀ
SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITÀ**

La Giunta, riunitasi il giorno **08 NOV. 2011** alle ore **11.00** nella sede dell'Ente.

		Presente	Assente
1. Vito DE FILIPPO	Presidente	X	
2. Agatino MANCUSI	Vice Presidente	X	
3. Rosa GENTILE	Componente	X	
4. Attilio MARTORANO	Componente	X	
5. Rosa MASTROSIMONE	Componente	X	
6. Vilma MAZZOCCO	Componente		X
7. Erminio RESTAINO	Componente	X	

Segretario: dr. Arturo AGOSTINO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto,
secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 7 pagine compreso il frontespizio
e di N° 3 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° UPB Cap. per €

Assunto impegno contabile N° UPB Cap.

Esercizio per €

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale per estratto

VISTA le L.R. 12/96 e successive modificazioni ed integrazioni concernente la “Riforma dell’organizzazione Regionale”;

VISTA la D.G.R. n. 11/98 con cui sono stati individuati gli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale;

VISTA la D.G.R. n. 1148/05 e D.G.R. n. 1380/05 relative alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali;

VISTA la D.G.R. 2017/05 con cui sono state individuate le strutture dirigenziali ed è stata stabilita la declaratoria dei compiti alle medesime assegnati;

VISTA la D.G.R. 760/10 con cui è stato nominato il Dirigente Generale del Dipartimento “Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità”;

VISTA la L. R. n.34/01 recante il nuovo ordinamento contabile della Regione Basilicata;

VISTA la D.G.R.539/2008 di modifica alla D.G.R. 637/2006 concernente la Disciplina dell’iter procedurale delle determinazioni e delle disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale – avvio del sistema informativo di gestione dei provvedimenti;

VISTA la L.R. 33/2010 “Disposizioni per la Formazione del Bilancio di Previsione annuale e pluriennale della Regione Basilicata Legge Finanziaria 2011”;

VISTA la L.R. n. 34/2010 riguardante l’approvazione del Bilancio di Previsione per l’esercizio finanziario 2011 e del Bilancio Pluriennale per il triennio 2011/2013;

VISTA la D.G.R. 1/2011 di approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli delle Unità Previsionali di Base del bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2011 e del bilancio pluriennale per il triennio 2011-2013;

PREMESSO CHE, La Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga ha realizzato il Progetto denominato “Network Italiano Osservatori Dipendenze (NIOD)” per l’attivazione e supporto di una rete Nazionale di osservatori Regionali sull’uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA) al fine anche di implementare una rete nazionale e di produrre rapporti standard sulla realtà territoriale di competenza;

CHE, il Progetto viene realizzato in collaborazione con il Ministero della Salute e con l’Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze (EMCDDA);

VISTO il D.P.R. 9 ottobre 1990, n°309 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione, di stati di tossicodipendenze” e successive integrazioni;

VISTA la L. 18 febbraio 1999 n°45 relativa alle “Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze”

VISTI

- la L.R. 31 ottobre 2001 n°39 relativa al “Riordino e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale”;
- la L.R. del 01 luglio 2008 n°12, con la quale è stato definito il “Riassetto organizzativo e territoriale del Servizio Sanitario Regionale”;
- la L.R. 14 febbraio 2007 n°4 “Rete Regionale Integrata dei Servizi di cittadinanza sociale”;

VISTA la D.G.R. n°1492 del 12 luglio 2005 con la quale la Regione Basilicata ha approvato il Sistema Informativo Regionale, aderendo al Progetto Ministeriale “SESIT”;

ATTESO che il Ministro della Salute con Decreto dell’11.06.2010, pubblicato sulla G.U. Serie Generale n°160 del 12.07.2010, ha istituito il Sistema Informativo Nazionale per le Tossicodipendenze;

PRESO ATTO, che con nota prot. DPA 1614 P -2.64.4.19 del 12.05.2010 il Capo del Dipartimento Politiche Antidroga, indirizzata all’Assessore alla Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, ha comunicato di aver attivato e finanziato due specifici progetti, denominati rispettivamente “SIND SUPPORT” e “NIOD”;

DATO ATTO, che il Progetto “NIOD” di cui all’allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente atto, fa capo alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche Antidroga;

DATO ATTO, che il Dipartimento Politiche Antidroga ha affidato la gestione del Progetto “NIOD” all’ASL 2 Lanciano – Vasto - Chieti, così come comunicato con nota prot. n° 390 P-4 del 04.02.2011);

DATO ATTO, che il Progetto “NIOD” offre gli strumenti per la definizione di un modello di Osservatorio Regionale, con il supporto tecnico diretto dell’Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze, per produrre report standard sulla realtà regionale.

CONSIDERATO l’interesse al Progetto in questione della Regione Basilicata, in quanto coerente con la propria programmazione e organizzazione degli interventi nell’area delle dipendenze;

ATTESO che l’ufficio competente del Dipartimento “Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità” della Regione Basilicata ha elaborato il progetto esecutivo di cui all’allegato 2, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, denominato “Network Italiano Osservatori Dipendenze (NIOD)”, Progetto per l’attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull’uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA).

CHE, il Progetto di cui sopra è stato inviato, per l’approvazione, con nota prot. 29661/72AH del 21/02/2011, al Dipartimento Politiche Antidroga e all’azienda ASL 2 Lanciano – Vasto – Chieti;

DATO ATTO, che a seguito di adesione al Progetto e di stipula dell’apposita convenzione, di cui allegato 3 parte integrante e sostanziale del presente atto, fra la Regione Basilicata – Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità e l’azienda ASL 2 Lanciano – Vasto – Chieti, quest’ultima si impegna a corrispondere alla Regione Basilicata la somma complessiva di € 75.000,00 per la realizzazione delle attività progettuali previste;

VALUTATA, l'opportunità che l'Osservatorio Regionale sulle dipendenze assicuri la rappresentatività di enti ed organismi pubblici e privati, sul territorio della Regione Basilicata, con capacità ed esigenze tecniche circa lo studio, le ricerche e la programmazione di interventi per prevenire e ridurre il fenomeno di sostanze illecite e di abuso di sostanze lecite;

RITENUTO, di, costituire l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze al fine di conoscere, monitorare e prevenire la diffusione del fenomeno delle dipendenze e di comportamento d'abuso per diminuire l'impatto di tali fenomeni in termini di vulnerabilità individuale e sociale;

RITENUTO, che, l'osservatorio di che trattasi, organismo consultivo è composto:

- dal Dirigente Generale del Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità o suo delegato;
- dal dirigente dell'ufficio Gestione Interventi Assistenziali, Socio Sanitari e di Solidarietà Sociale;
- dal dirigente dell'ufficio Pianificazione Sanitaria e Verifica degli Obiettivi;
- da un rappresentante Ufficio Politiche della Prevenzione Sanità Pubblica, Medicina del Lavoro, Sicurezza nei Luoghi di Vita e Lavoro;
- da un rappresentante del Sistema Informativo Socio Sanitario;
- da un funzionario del Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità esperto del settore che curerà la gestione dell'osservatorio;
- dai responsabili Dei Ser.T. della Regione Basilicata;
- dal direttore del Dipartimento di Salute Mentale delle Aziende Sanitarie Locali ASP e ASM;
- da un sociologo delle Aziende Sanitarie Locali ASP e ASM con capacità ed esperienza nella ricerca, studio e programmazione delle dipendenze;
- dal presidente dell'ANCI Basilicata o suo delegato;
- dal presidente dell'UPI Basilicata o suo delegato;
- dal direttore dell'ufficio Scolastico regionale della Basilicata, o suo delegato;
- da un rappresentante delle Prefetture di Potenza e Matera;
- da un rappresentante del Comando Regionale dei Carabinieri;
- da un rappresentante del Comando Regionale della Guardia di Finanza;
- dal Provveditore regionale del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria per la Basilicata;
- da un rappresentante designato dalle centrali Cooperative.;
- da un rappresentante del terzo settore delegato dall'assemblea del Volontariato;
- da un rappresentante delegato dalle comunità terapeutiche accreditate dalla Regione Basilicata;

DATO ATTO, che, i compiti dell'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze riguardano:

- l'analisi della diffusione dei consumi di droghe e di sostanze di abuso nel territorio Regionale e dei bisogni di salute, assistenza e della relativa rete di unità di offerta socio – sanitario;
- la proposta di progetti sperimentali e/o di ricerca e studio aventi valenza regionale;
- la proposta per la realizzazione di iniziative formative;
- la produzione di un rapporto annuale, a livello regionale, sui fenomeni osservati vista la nota prot. DPA 0001296 del 16/03/2011 del Dipartimento Politiche Antidroga che ha approvato il Progetto Esecutivo "NIOD" presentato dal Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità;

CONSIDERATO che, L'adesione al progetto NIOD, costituisce un'opportunità per realizzare compiutamente l'Osservatorio ed implementare il sistema informativo, in modo da migliorare le informazioni sul fenomeno delle dipendenze a livello regionale, nazionale ed europeo utili per i processi decisionali della Regione;

RITENUTO, pertanto, di aderire al Progetto nazionale "Network Italiano Osservatori Dipendenze (NIOD)" per l'attivazione e supporto di una rete nazionale di osservatori regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA);

Ad unanimità di voti

DELIBERA

Per le motivazioni in narrativa espresse che qui si intendono integralmente riportate

1. **DI ADERIRE** al Progetto Nazionale della presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga (DPA) denominato "Network Italiano Osservatori Dipendenze (NIOD)" per l'attivazione e supporto di una rete nazionale di osservatori regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA) di cui all'allegato 1), che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. **DI APPROVARE** il relativo Progetto esecutivo "Network Italiano Osservatori Dipendenze (NIOD)" per l'attivazione e supporto di una rete nazionale di osservatori regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA) di cui all'allegato 2) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. **DI APPROVARE** lo schema tipo di convenzione di cui all'allegato 3) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, per la regolarizzazione dei rapporti di collaborazione tra ASL 2 Lanciano – Vasto – Chieti Ente affidatario del Progetto Nazionale, e la Regione Basilicata;
4. **DI AUTORIZZARE** il Dirigente Generale del Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, a sottoscrivere per la Regione Basilicata la convenzione di cui al punto 3) tra ASL 2 Lanciano – Vasto – Chieti Ente affidatario del Progetto Nazionale, e la Regione Basilicata, nonché ad assumere tutti i provvedimenti necessari per l'attivazione del Progetto;
5. **DI DARE ATTO** che per la realizzazione del Progetto, come previsto dalla convenzione, l'ASL 2 Lanciano – Vasto – Chieti conferirà alla Regione Basilicata la somma di € 75.000,00 (euro settantacinquemila/00);
6. **DI COSTITUIRE** l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze, che opera a titolo gratuito, composto da:
 - dal Dirigente Generale del Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità o suo delegato;
 - dal dirigente dell'ufficio Gestione Interventi Assistenziali, Socio Sanitari e di Solidarietà Sociale;
 - dal dirigente dell'ufficio Pianificazione Sanitaria e Verifica degli Obiettivi;
 - da un rappresentante Ufficio Politiche della Prevenzione Sanità Pubblica, Medicina del Lavoro, Sicurezza nei Luoghi di Vita e Lavoro;

- da un rappresentante del Sistema Informativo Socio Sanitario;
- da un funzionario del Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità esperto del settore che curerà la gestione dell'osservatorio;
- dai responsabili Dei Ser.T. della Regione Basilicata;
- dal direttore del Dipartimento di Salute Mentale delle Aziende Sanitarie Locali ASP e ASM;
- da un sociologo delle Aziende Sanitarie Locali ASP e ASM con capacità ed esperienza nella ricerca, studio e programmazione delle dipendenze;
- dal presidente dell'ANCI Basilicata o suo delegato;
- dal presidente dell'UPI Basilicata o suo delegato;
- dal direttore dell'ufficio Scolastico regionale della Basilicata, o suo delegato;
- da un rappresentante delle Prefetture di Potenza e Matera;
- da un rappresentante del Comando Regionale dei Carabinieri;
- da un rappresentante del Comando Regionale della Guardia di Finanza;
- dal Provveditore regionale del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria per la Basilicata;
- da un rappresentante designato dalle centrali Cooperative;
- da un rappresentante del terzo settore delegato dall'assemblea del Volontariato;
- da un rappresentante delegato dalle comunità terapeutiche accreditate dalla Regione Basilicata;

7. DI DETERMINARE i seguenti compiti in capo all'Osservatorio Regionale sulle dipendenze:

- Analisi della diffusione dei consumi di droghe e di sostanze di abuso nel territorio regionale e dei bisogni di salute e di assistenza e della relativa rete di unità di offerta socio sanitaria;
- Proposta di progetti sperimentali e/o di ricerca e studio aventi valenza regionale;
- Proposte per la realizzazione di iniziative formative;
- Produzione di un rapporto annuale sul fenomeno delle dipendenze in ambito regionale.

L'ISTRUTTORE



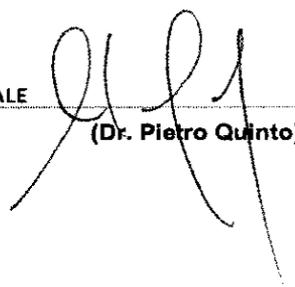
(Sig. Vincenzo Perneti)

IL RESPONSABILE P.O.P.



(Dr. Rocco Libutti)

IL DIRIGENTE GENERALE



(Dr. Pietro Quinto)

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

ALL n. 2

P R O G E T T O

NETWORK ITALIANO DEGLI OSSERVATORI SULLE DIPENDENZE

N I O D

ITALIAN NETWORK OF ADDICTION OBSERVATORIES

Progetto per l'attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europee (EMCDDA)

Ente affidatario (centro collaborativo DPA)

Regione Abruzzo
ASL Lanciano-Vasto-Chieti



In collaborazione con

EMCDDA
Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze



Ministero della Salute



INDICE

	Premessa
1.0	Titolo del progetto
2.0	Riassunto – Sintesi
3.0	Coordinamenti Interistituzionali
3.1	Altri coordinamenti previsti
4.0	Referenti amministrativi
5.0	Altre organizzazioni coinvolte
6.0	Organigramma generale del progetto
6.1	Gruppo Consultivo Multidisciplinare
7.0	Problema che si vuole risolvere
7.1	Definizione e descrizione degli effetti negativi e problematici che si ha la necessità di affrontare
7.2	Dimensionamento e rilevanza (Frequenza, grado di gravità, misure epidemiologiche)
8.0	Obiettivo generale dell'intervento e risultati attesi
8.1	Specifiche
9.0	Premesse tecnico scientifiche (il "razionale") dell'intervento proposto
10.0	Target (destinatari)
11.0	Territorio ed ambienti di intervento
12.0	Sotto obiettivi specifici
12.1	Sotto obiettivi, macro-attività e indicatori
12.2	Indicazioni metodologiche generali
12.3	Sotto obiettivi e prodotti tangibili attesi
12.4	WTA Work Task Assignment – assegnazione dei compiti principali
13.0	Scheduling
13.1	Articolazione in fasi temporali e attività
13.2	Gantt preventivo
14.0	Agenda reporting
15.0	Risorse e piano finanziario
15.1	Quote di finanziamento previste per singolo sotto-progetto
15.2	Proroghe alle attività di progetto e all'utilizzo dei finanziamenti
Allégato 1	DESCRIZIONE TECNICA DEGLI STRUMENTI DI CUI SI PREVEDE L'IMPIEGO

PREMESSA

La disponibilità di dati e informazioni attendibili sul consumo di sostanze stupefacenti e psicotrope, e le conseguenze derivate dal consumo stesso, è subordinata alla presenza e attivazione di tecnostrutture specializzate (Osservatori) che siano in grado di garantire attività di ricerca e monitoraggio secondo metodologie standardizzate. A questo proposito l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze (EMCDDA) sta predisponendo un manuale dedicato alle modalità di realizzazione degli Osservatori Nazionali che rappresenta il punto di partenza per la ideazione e creazione di network locali nazionali specifici sul fenomeno.

Il presente progetto intende avviare la costituzione di un network italiano tra gli Osservatori regionali e delle PA già esistenti o da istituire e l'Osservatorio nazionale seguendo le indicazioni europee di riferimento: il network sarà supportato da un portale dedicato e sviluppato ad hoc attraverso il quale sarà possibile accedere in dettaglio alle informazioni epidemiologiche della propria regione e avere analisi comparate e standardizzate con i dati nazionali. L'imminente pubblicazione da parte dell'EMCDDA di un manuale di riferimento europeo sulla costituzione degli Osservatori Nazionali impone l'avvio di un processo (ri)organizzativo delle strutture deputate alla raccolta dei dati e alla divulgazione delle informazioni. L'Osservatorio nazionale, e di conseguenza quelli regionali e delle PA, necessitano quindi di una attenta rivisitazione nella loro strutturazione. In particolare, in flussi informativi che rappresentano il debito istituzionale ai vari livelli secondo la logica bottom-up (Azienda Sanitaria -> Regione/PA -> Stato -> EU) necessitano di una restituzione locale analitica e comparata che ne consenta un utilizzo appropriato. La condivisione di standard metodologici, strutturali, informativi e di reporting, per contro, segue un logica top-down (EU -> Stato -> Regione/PA -> Azienda Sanitaria) e pertanto dovrebbe prevedere la presenza di una tecnostruttura dedicata ad ogni livello. La recente istituzione e avvio dell'Osservatorio Nazionale e la presenza di Osservatori regionali già avviati rappresenta la fase embrionale di un network nazionale cui via via si potranno aggiungere i territori attualmente sprovvisti di un Osservatorio dedicato.

Allo stato attuale il progetto prevede, in collaborazione e con la supervisione dell'EMCDDA, il supporto allo sviluppo del network nazionale e la creazione di un portale specifico attraverso il quale sia consentito monitorare la progressiva crescita delle tecnostrutture regionali e delle PA intese come in interfacce verso l'Osservatorio nazionale.

1.0 TITOLO DEL PROGETTO

Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze - N.I.O.D.

Progetto per l'attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europee (EMCDDA)

Ente committente	Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche Antidroga Capo del Dipartimento: Dott. Giovanni Serpelloni
Gruppo di coordinamento tecnico-scientifico	Direzione tecnico-scientifica: DPA Presidenza del Consiglio dei Ministri Dott. Giovanni Serpelloni Dott.ssa Elisabetta Simeoni Dott. Roberto Mollica (Osservatorio Nazionale DPA) Dott. Bruno Genetti (Consulente DPA) Rappresentanti Regioni/PA aderenti e partecipanti Referente tecnico dell'Ente Affidatario Referente tecnico EMCDDA
Ente affidatario	ASL Lanciano-Vasto-Chieti (Regione Abruzzo)
Responsabile per l'Ente affidatario	Direttore Generale dott. Francesco Zavattaro

2.0. RIASSUNTO - SINTESI

Il progetto nasce dall'esigenza di dar vita ad un sistema nazionale partecipato, coordinato e condiviso di raccolta elaborazione e trasmissione dati che utilizzi gli standard Europei in riferimento ai cinque indicatori chiave definiti dall'Osservatorio di Lisbona (EMCDDA). L'assenza di una rete organizzata e coordinata a livello nazionale rappresenta una difficoltà oggettiva nei confronti della produzione di dati e informazioni standardizzate a livello nazionale.

La recente attivazione dell'Osservatorio Nazionale presso il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, da una opportunità in più di iniziare a costituire tale rete di collaborazione.

Il progetto si pone come obiettivo generale la definizione di un modello di Osservatorio regionale standard (inteso come nuova struttura o funzione di strutture già esistenti) concertato anche con il supporto tecnico diretto dall'EMCDDA che sia in grado di produrre rapporti standard sulla realtà territoriale di competenza e nel contempo di trasmettere dati in formato EMCDDA per la lettura nazionale del fenomeno. Questo consentirebbe di superare le difficoltà di carenze informative e di ricostruzione tempestiva dei fenomeni droga correlati sia da un punto di vista locale che nazionale. Una volta definito questo modello condiviso si passerà all'attivazione di una rete nazionale di Osservatori Regionali, definendo inoltre linee di indirizzo operative comuni e concordate per il loro regolare funzionamento, da utilizzare in ogni singola realtà Regionale/PA.

Il progetto è l'opportunità di fruire sia della formazione prevista presso l'EMCDDA di Lisbona che del supporto tecnico per la realizzazione/adattamento dell'Osservatorio regionale verrà offerta a tutte le Regioni e P.A..

Il progetto ha anche come finalità principale quella di omogeneizzare le operatività relative alla raccolta ed elaborazione dei dati sui cinque indicatori standard europei in modo tale da disporre di descrittive ed analisi epidemiologiche che consentano anche la valutazione standard e comparata tra le singole realtà Regionali in un contesto collaborativo e sinergico anche con le amministrazioni centrali.

Il progetto prevede un supporto tecnico per l'adattamento alle indicazioni Europee sia per gli Osservatori locali esistenti che per quelli che saranno istituiti, e sarà in stretta relazione con altre progettualità finanziate dal DPA relative all'implementazione del flusso dati SIND del Ministero della Salute coordinato da questo Dipartimento.

3.0. COORDINAMENTI INTERISTITUZIONALI

Sarà mantenuto un coordinamento permanente tra il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri e Ministero della Salute

3.1. ALTRI COORDINAMENTI PREVISTI

Regioni e Province Autonome aderenti e partecipanti

4.0. REFERENTI AMMINISTRATIVI

Coordinate

Per il Dipartimento Politiche Antidroga:

Direttore Generale D.ssa Luciana Saccone

Tel 06.87796413
Fax 06.87796843
Email l.saccone@governo.it

Per la ASL di Lanciano-Vasto-Chieti

dott. Francesco Nicola Zavattaro

Tel 0871.358715
Fax 0871.63711
Email fnicola.zavattaro@aslchieti.it

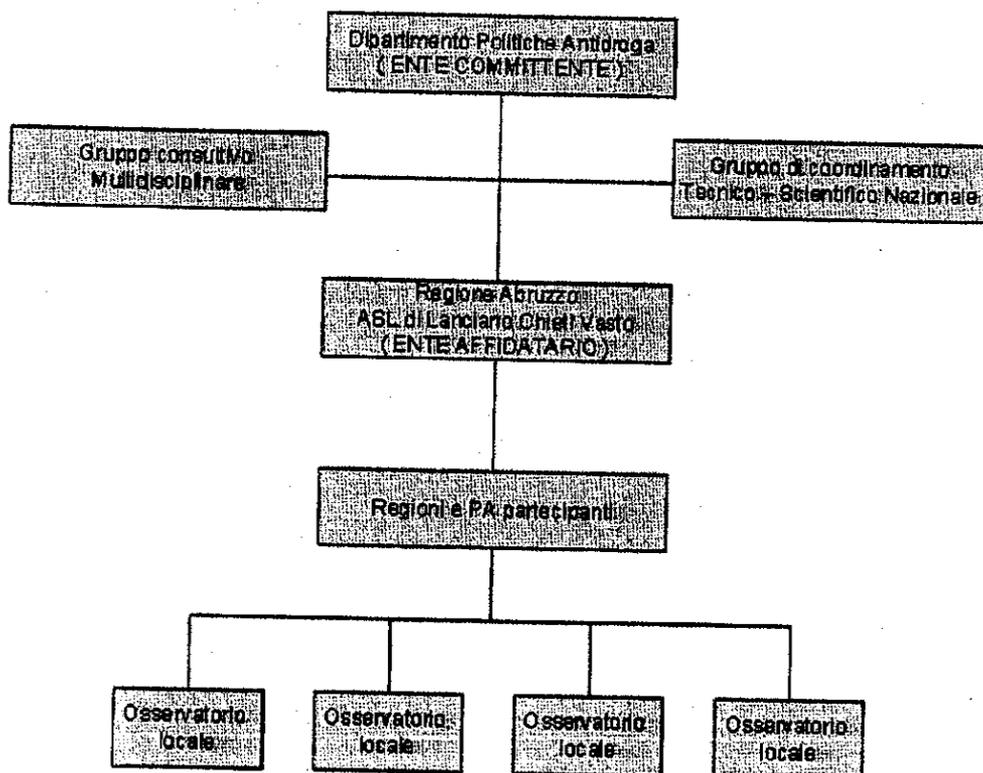
5.0 ALTRE ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

EMCDDA – Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze

6.0 ORGANIGRAMMA GENERALE DEL PROGETTO

Viene di seguito rappresentato l'organigramma generale del progetto nei tre livelli previsti di direzione, coordinamento e attività:

- Primo livello: Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, che si avvarrà come organi di staff, di un gruppo di coordinamento tecnico scientifico, presieduto dal Capo Dipartimento Politiche Antidroga e un gruppo consultivo multidisciplinare.
- Secondo livello: ASL di Lanciano-Vasto-Chieti
- Terzo livello: Regioni/PA aderenti e partecipanti



6.1 GRUPPO CONSULTIVO MULTIDISCIPLINARE

Il Gruppo Consultivo Multidisciplinare ha lo scopo di fornire alla ASL di Lanciano-Vasto-Chieti ed al Dipartimento per le Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri pareri, indicazioni, orientamenti in via consultiva relativamente alla diverse tematiche previste in progetto. Questo Gruppo è composto da varie professionalità e discipline al fine di mantenere e assicurare un approccio multidisciplinare.

Faranno parte di questo gruppo:

- Referenti Regioni/PA aderenti e partecipanti al progetto
- Tecnici indicati dalle Regioni

Altri Componenti verranno individuati e nominati dal Dipartimento, in accordo con la ASL di Lanciano-Vasto-Chieti, a seconda delle esigenze di progetto

7.0 PROBLEMA CHE SI VUOLE RISOLVERE

Assenza di un sistema nazionale partecipato, coordinato e condiviso di raccolta elaborazione e trasmissione dati che utilizzi gli standard europei in riferimento ai cinque indicatori chiave. Questo è soprattutto dovuto al fatto che è assente un modello di Osservatorio regionale standard (inteso come struttura o funzione) tale da poter assicurare una raccolta, elaborazione e reporting coordinato e standardizzato, utilizzabile anche per la messa in rete nazionale di questi dati.

Manca quindi un sistema fortemente regionalizzato che permetta la ricostruzione in modo standardizzato delle singole realtà territoriali ma nel contempo la possibilità di confrontarsi a livello nazionale sui cinque indicatori chiave e così ricostruire la situazione dell'intero paese.

7.1 DEFINIZIONE E DESCRIZIONE DEGLI EFFETTI NEGATIVI E PROBLEMATICI CHE SI HA LA NECESSITÀ DI AFFRONTARE

La mancanza di un sistema orientato alla integrazione e standardizzazione dei flussi informativi gestiti a livello locale (Regioni e PA) o centrale non consente di produrre informazioni che siano confrontabili e stabili nel tempo, esponendo quindi al rischio di fornire indicazioni poco attendibili e scarsamente utilizzabili dai decisori nelle loro scelte strategiche e operative.

Un altro importante effetto negativo è l'impossibilità concreta di confrontarsi tra regioni con una operazione di benchmarking virtuoso che, se presente, porterebbe un notevole vantaggio nella costruzione di politiche e strategie efficaci nella lotta alla droga e nella organizzazione dei sistemi.

7.2 DIMENSIONAMENTO E RILEVANZA (frequenza, grado di gravità, misure epidemiologiche, ecc.)

Allo stato attuale non si hanno indicazioni precise in merito alla presenza e al reale funzionamento di Osservatori presso Regioni e PA; sembra che esistano almeno sette Osservatori su tutto il territorio nazionale i quali non hanno adottato standard univoci e che non produrrebbero report conformi agli standard EMCDDA se non i rari casi.

8.0 OBIETTIVO GENERALE DELL'INTERVENTO E RISULTATI ATTESI

Attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA), al fine di realizzare una organizzazione permanente e coordinata di strutture operanti in ogni singola Regione/PA in grado di produrre un report standard e un flusso dati utilizzando i cinque indicatori chiave EMCDDA.

8.1 SPECIFICHE

In fase di avvio il network potrà contare sulla partecipazione delle Regioni/PA dove è già presente un Osservatorio dedicato; successivamente saranno coinvolte e supportate le realtà territoriali che intendono attivare una tecnostuttura analoga al loro interno. Il progetto prevede attività a supporto delle Regioni/PA partecipanti per l'avvio e lo sviluppo dei singoli Osservatori anche attraverso l'utilizzo di un portale dedicato.

L'obiettivo sarà raggiunto anche tramite la collaborazione della supervisione diretta dell'EMCDDA prevedendo fin da subito anche una formazione dei tecnici individuate dalle singole Regioni/PA aderenti e partecipanti presso l'Osservatorio di Lisbona.

Si tratta di definire e concordare linee di indirizzo operative da utilizzare in ogni singola realtà regionale aderente e partecipante, secondo le indicazioni suggerite dall'EMCDDA, al fine di omogeneizzare su una serie di criteri minimi le operatività relative alla raccolta ed elaborazione dei dati sui cinque indicatori standard europei: consumi nella popolazione generale, consumo problematico, domanda di trattamento, patologie infettive correlate e mortalità droga correlata.

Il progetto andrà in sinergia con altre progettualità finanziate dal DPA relative al supporto del flusso dati SIND del Ministero della Salute.

Ogni regione manterrà la propria autonomia tecnico-funzionale e operativa, nonché la proprietà del dato, partecipando operativamente e attivamente al gruppo di coordinamento tecnico-scientifico del progetto.

9.0 PREMESSE TECNICHE SCIENTIFICHE (IL "RAZIONALE" DELL'INTERVENTO PROPOSTO)

Il portale sarà il nucleo progettuale attraverso il quale ogni regione/PA troverà lo stato di attuazione del proprio Osservatorio e delle attività ad esso assegnate in comparazione con la situazione generale nazionale. Tale sistema di monitoraggio comprende sia il livello di conformità rispetto gli standard (da cui la certificazione) che l'analisi dei propri dati epidemiologici riferiti agli indicatori chiave EMCDDA e il relativo scostamento dal dato nazionale.

I dati che costituiscono gli indicatori chiave sono restituiti alle singole Regioni/PA da parte dell'Osservatorio nazionale che si occuperà del loro trattamento secondo le indicazioni metodologiche dell'EMCDDA.

10.0 TARGET (DESTINATARI)

PRINCIPALI (Tipologia, caratteristiche ecc.)

Regioni/PA, Assessorati alla Sanità o Politiche sociali (competenti sulle Tossicodipendenze)

11.0 TERRITORIO ED AMBIENTI DI INTERVENTO

AREE GEOGRAFICHE COINVOLTE

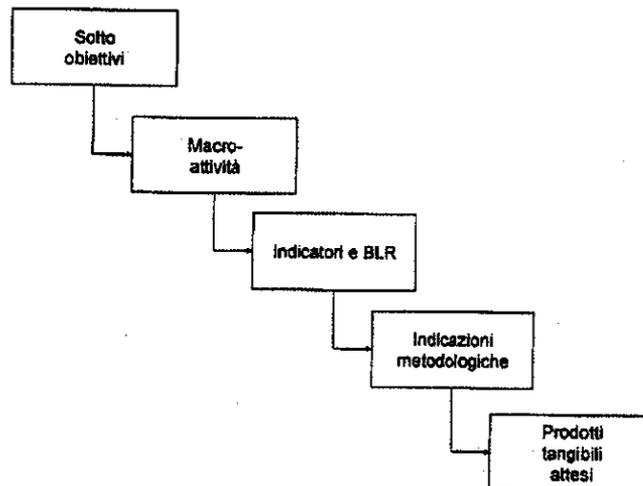
Tutte le Regioni e PA aderenti

N. 12 SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI

Vengono di seguito elencati i sotto obiettivi specifici, cioè in risultati attesi del progetto .

1. Ricognizione della presenza e stato di attivazione Osservatori Dipendenze nelle Regioni/PA secondo checklist europea e ricostruzione delle caratteristiche funzionali e operative
2. Coinvolgimento delle Regioni/PA interessate alla partecipazione al network nazionale, con identificazione obiettivi attesi e pianificazione attività locali per implementazione/adattamento dell'Osservatorio secondo indicazioni nazionali e europee
3. Realizzazione di un meeting formativo presso EMCDDA dei tecnici delle Regioni/PA partecipanti e di un percorso formativo successivo sulle tecniche di monitoraggio.
4. Realizzazione linee di indirizzo tecniche condivise, criteri e standard di funzionamento, finalizzati alla attivazione e mantenimento in qualità del data management negli Osservatori locali,
5. Realizzazione di un portale di supporto al network nazionale degli Osservatori locali presso le Regioni/PA
6. Attivazione degli Osservatori presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti, e inserimento nel network nazionale.
7. Realizzazione di un workshop conclusivo e divulgazioni dati

In seguito, questi sotto obiettivi vengono ulteriormente definiti nella componente operativa e chiariti, elencando una serie di specifiche e ulteriori informazioni necessarie per la loro realizzazione, utilizzando il framework logico sotto riportato.



12.1 SOTTO OBIETTIVI, MACRO-ATTIVITA' E INDICATORI

N° SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI	MACROATTIVITA'	INDICATORI	BLR
1 Ricognizione della presenza e dello stato di attivazione degli Osservatori Dipendenze nelle Regioni/PA secondo checklist europea e ricostruzione delle caratteristiche funzionali e operative	Predisposizione checklist per la valutazione delle caratteristiche esistenti e il setting dell'Osservatorio (se esistente) o delle necessità per l'attivazione ex novo. Compilazione per singola regione/PA	Nr. Regioni/PA rispondenti nr. Regioni/PA contattate	100%
2 Coinvolgimento delle Regioni/PA interessate alla partecipazione al network nazionale, con identificazione obiettivi attesi e pianificazione attività locali per implementazione/adattamento dell'Osservatorio secondo indicazioni nazionali e europee	Creazione di un gruppo di lavoro e offerta della partecipazione al progetto a tutte le Regioni/PA. Analisi delle singole situazioni esistenti e delle necessità per l'implementazione/adattamento dell'Osservatorio. Stesura di un programma di lavoro per singola Regione/PA partecipante.	Nr. Protocolli di intesa realizzati Nr. Regioni/PA partecipanti	100%
3 Realizzazione di un meeting formativo presso EMCDDA dei tecnici delle Regioni/PA partecipanti e di un percorso formativo successivo sulle tecniche di monitoraggio.	Organizzazione operativa meeting a Lisbona in accordo con referenti EMCDDA. Organizzazione della logistica per il trasferimento dei referenti regionali presso la sede del EMCDDA. Svolgimento dell'evento formativo	Nr. Partecipanti al meeting	20 persone
4 Realizzazione linee di indirizzo tecniche concisive, criteri e standard di funzionamento, finalizzati alla attivazione e mantenimento in qualità del data management negli Osservatori locali	Formazione gruppo di lavoro presso il DPA. Analisi dei documenti di riferimento dell'EMCDDA. Stesura di linee di indirizzo nazionali. Verifica dell'accettabilità e della sostenibilità. Diffusione e applicazione	Documenti linee di indirizzo nazionali	1
5 Realizzazione di un portale di supporto al network nazionale degli Osservatori locali presso le Regioni/PA	Pianificazione struttura portale. Realizzazione del sito web. Collegamento dei singoli Osservatori.	Nr. Di Regioni/PA che hanno acquisito il documento	20
		Plena funzionalità del portale.	
		Nr. Di accessi	

<p>6 Attivazione degli Osservatori presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti, e inserimento nel network nazionale.</p>	<p>Adeguamento/attivazione di singole unità operative presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti dei flussi dati necessari per il calcolo dei cinque indicatori chiave EMCDDA. Supporto e supervisione tecnica agli Osservatori. Produzione dei report standard sui dati della singola realtà regionale/PA</p>	<p>Nr. Osservatori attivati 20</p> <p>Grado di funzionamento in relazione alla capacità di produzione dei cinque indicatori chiave EMCDDA 100%</p>
<p>7 Realizzazione di un workshop conclusivo e divulgazioni dati</p>	<p>Organizzazione e realizzazione workshop con presentazione da parte dei singoli Osservatori dei risultati raggiunti. Preparazione e pubblicazione report contenente i risultati complessivi e specifici.</p>	<p>Realizzazione workshop 1</p> <p>Produzione report 1</p>

12.2 INDICAZIONI METODOLOGICHE GENERALI

N° SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI

MACROATTIVITÀ

INDICAZIONI METODOLOGICHE GENERALI

<p>1 Ricognizione della presenza e dello stato di attivazione degli Osservatori Dipendenze nelle Regioni/PA secondo checklist europea e ricostruzione delle caratteristiche funzionali e operative</p>	<p>Predisposizione checklist per la valutazione delle caratteristiche esistenti e il setting dell'Osservatorio (se esistente) o della necessità per l'attivazione ex novo. Compilazione per singola regione/PA</p>	<p>Analisi manuale EMCDDA sulla costituzione e gli osservatori, adattamento alla realtà italiana e stesura checklist</p>
<p>2 Coinvolgimento delle Regioni/PA interessate alla partecipazione al network nazionale, con identificazione obiettivi attesi e pianificazione attività locali per implementazione/adattamento dell'Osservatorio secondo indicazioni nazionali e europee</p>	<p>Creazione di un gruppo di lavoro e offerta della partecipazione al progetto a tutte le Regioni/PA. Analisi delle singole situazioni esistenti e delle necessità per l'implementazione/adattamento dell'Osservatorio. Stesura di un programma di lavoro per singola Regione/PA partecipante.</p>	
<p>3 Realizzazione di un meeting formativo presso EMCDDA dei tecnici delle Regioni/PA partecipanti e di un percorso formativo successivo sulle tecniche di monitoraggio.</p>	<p>Organizzazione operativa meeting a Lisbona in accordo con referenti EMCDDA. Organizzazione della logistica per il trasferimento dei referenti regionali presso la sede del EMCDDA. Svolgimento dell'evento formativo</p>	<p>Analisi dei bisogni e definizione degli obiettivi in relazione agli standard da conseguire</p>
<p>4 Realizzazione linee di indirizzo tecniche condivise, criteri e standard di funzionamento, finalizzati alla attivazione e mantenimento in qualità del data management negli Osservatori locali</p>	<p>Formazione gruppo di lavoro presso il DPA. Analisi dei documenti di riferimento dell'EMCDDA. Stesura di linee di indirizzo nazionali. Verifica dell'accettabilità e della sostenibilità. Diffusione e applicazione</p>	<p>Analisi dei flussi e delle progettualità in corso di tipo epidemiologico e studio delle modalità di interazione/condivisione del data ware con portale</p>

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <p>5 Realizzazione di un portale di supporto al network nazionale degli Osservatori locali presso le Regioni/PA</p> | <p>Pianificazione struttura portale.
Realizzazione del sito web.
Collegamento dei singoli Osservatori.</p> | <p>Revisione bibliografica dei sistemi qualità presenti nel settore</p> |
| <p>6 Attivazione degli Osservatori presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti, e inserimento nel network nazionale.</p> | <p>Adeguamento/attivazione di singole unità operative presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti dei flussi dati necessari per il calcolo dei cinque indicatori chiave EMCDDA.
Supporto e supervisione tecnica agli Osservatori.
Produzione del report standard sui dati della singola realtà regionale/PA</p> | |
| <p>7 Realizzazione di un workshop conclusivo e divulgazioni dati</p> | <p>Organizzazione e realizzazione workshop con presentazione da parte dei singoli Osservatori dei risultati raggiunti.
Preparazione e pubblicazione report contenente i risultati complessivi e specifici.</p> | |

12.3 SOTTO OBIETTIVI E PRODOTTI TANGIBILI ATTESI

N° SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI	MACROATTIVITÀ	PRODOTTI TANGIBILI ATTESI
1 Riconoscimento della presenza e dello stato di attivazione degli Osservatori Dipendenti nelle Regioni/PA secondo checklist europea e ricostruzione delle caratteristiche funzionali e operative	Predisposizione checklist per la valutazione delle caratteristiche esistenti e il setting dell'Osservatorio (se esistente) o delle necessità per l'attivazione ex novo. Compilazione per singola regione/PA	Checklist conforme alle indicazioni nazionali e EMCDDA
2 Coinvolgimento delle Regioni/PA interessate alla partecipazione al network nazionale, con identificazione obiettivi attesi e pianificazione attività locali per implementazione/adattamento dell'Osservatorio secondo indicazioni nazionali e europee	Creazione di un gruppo di lavoro e offerta della partecipazione al progetto a tutte le Regioni/PA. Analisi delle singole situazione esistenti e delle necessità per l'implementazione/adattamento dell'Osservatorio. Stesura di un programma di lavoro per singola Regione/PA partecipante.	Protocolli di intesa per singola regione/PA partecipante
3 Realizzazione di un meeting formativo presso EMCDDA dei tecnici delle Regioni/PA partecipanti e di un percorso formativo successivo sulle tecniche di monitoraggio.	Organizzazione operativa meeting a Lisbona in accordo con referenti EMCDDA. Organizzazione della logistica per il trasferimento dei referenti regionali presso la sede del EMCDDA. Svolgimento dell'evento formativo	Materiale meeting
4 Realizzazione linee di indirizzo tecniche condivise, criteri e standard di funzionamento, finalizzati alla attivazione e mantenimento in qualità del data management negli Osservatori locali	Formazione gruppo di lavoro presso il DPA. Analisi dei documenti di riferimento dell'EMCDDA. Stesura di linee di indirizzo nazionali. Verifica dell'accettabilità e della sostenibilità. Diffusione e applicazione	Portale web
5 Realizzazione di un portale di supporto al network nazionale degli Osservatori locali	Pianificazione struttura portale. Realizzazione del sito web.	Linee di indirizzo per la certificazione

presso le Regioni/PA	Collegamento dei singoli Osservatori.	
6 Attivazione degli Osservatori presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti, e inserimento nel network nazionale.	Adeguamento/attivazione di singole unità operative presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti dei flussi dati necessari per il calcolo dei cinque indicatori chiave EMCDDA. Supporto e supervisione tecnica agli Osservatori. Produzione dei report standard sui dati della singola realtà regionale/PA	Materiale workshop e report
Realizzazione di un workshop conclusivo e divulgazioni dati	Organizzazione e realizzazione workshop con presentazione da parte dei singoli Osservatori dei risultati raggiunti. Preparazione e pubblicazione report contenente i risultati complessivi e specifici.	

12.4 WTA WORK TASK ASSIGNMENT - ASSEGNAZIONE DEI COMPITI PRINCIPALI

Soggetto	Compiti principali	Referenza sovra-ordinata
DPA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ente Committente ▪ Direzione e coordinamento generale <p>Controllo e verifica del progetto generale sia per la rendicontazione di risultato che della rendicontazione finanziaria.</p>	Sottosegretario
Gruppo di coordinamento tecnico scientifico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elabora le linee di indirizzo e coordinamento generale ▪ Indirizza le attività di valutazione in progress ed ex post ▪ Fornisce supporto tecnico al DPA e alla ASL di Lanciano-Vasto-Chieti 	DPA
Gruppo Consultivo Multidisciplinare	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornisce pareri, indicazioni ed orientamenti in via consultiva 	DPA
ASL Lanciano Vasto Chieti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ente Affidatario ▪ Coordinamento operativo delle varie fasi progettuali ▪ Acquisizione ed Amministrazione del Finanziamento 	DPA

13.0 SCHEDULING

13.1 ARTICOLAZIONE IN FASI TEMPORALI E ATTIVITÀ

INIZIO PREVISTO: 01 Gennaio 2010
durata totale finanziata (gg): 365 (salvo proroghe)
possibile sviluppo triennale (sulla base dei risultati raggiunti)

Fasi	Macro attività previste	Durata
1. Analisi situazione generale	Predisposizione checklist per la valutazione delle caratteristiche esistenti e il setting dell'Osservatorio (se esistente) o delle necessità per l'attivazione ex novo. Compilazione per singola regione/PA	60 gg
2. Avvio gruppo di lavoro e analisi situazioni locali	Creazione di un gruppo di lavoro e offerta della partecipazione al progetto a tutte le Regioni/PA. Analisi delle singole situazione esistenti e delle necessità per l'implementazione/adattamento dell'Osservatorio. Stesura di un programma di lavoro per singola Regione/PA partecipante.	60 gg
3. Formazione specifica	Organizzazione operativa meeting a Lisbona in accordo con referenti EMCDDA. Organizzazione della logistica per il trasferimento dei referenti regionali presso la sede del EMCDDA. Svolgimento dell'evento formativo	2 gg
4. Pianificazione attività di implementazione	Formazione gruppo di lavoro presso il DPA. Analisi dei documenti di riferimento dell'EMCDDA. Stesura di linee di indirizzo nazionali. Verifica dell'accettabilità e della sostenibilità. Diffusione e applicazione	30 gg
5. Creazione portale web	Pianificazione struttura portale. Realizzazione del sito web. Collegamento dei singoli Osservatori.	30 gg
6. Realizzazione attività di implementazione	Adeguamento/attivazione di singole unità operative presso le Regioni/PA aderenti e partecipanti dei flussi dati necessari per il calcolo dei cinque indicatori chiave EMCDDA. Supporto e supervisione tecnica agli Osservatori. Produzione del report standard sui dati della singola realtà regionale/PA	180 gg
7. Valutazione del progetto e report conclusivo	Organizzazione e realizzazione workshop con presentazione da parte dei singoli Osservatori dei risultati raggiunti. Preparazione e pubblicazione report contenente i risultati complessivi e specifici.	30 gg

14.0 AGENDA REPORTING

SIGLA REPORT	DATA PREVISTA	TIPO DI RAPPORTO
RR1	Dopo 6 mesi	Report in progress, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori pre-dichiarati riguardante i risultati tecnici ottenuti
RR2	Dopo 12 mesi	Report finale, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori pre-dichiarati, riguardante i risultati tecnici ottenuti
RF1	Dopo 6 mesi	Rendicontazione finanziaria primo semestre
RF2	Dopo 12 mesi	Rendicontazione finanziaria finale

15.0 RISORSE E PIANO FINANZIARIO

Il budget totale previsto per le attività di progetto è stabilito a favore dell'Ente affidatario un finanziamento omnicomprendivo di € 1.600.000 (unmilionesecentomila euro) per sostenere le spese di realizzazione così come previste e riportate nel piano finanziario del progetto, ripartito secondo le seguenti quote:

BENI (Inventariabili e di consumo):	€ 110.000,00
SERVIZI E FORMAZIONE:	€ 1.100.000,00
PERSONALE A CONTRATTO:	€ 200.000,00
MISSIONI:	€ 100.000,00
RIMBORSI:	€ 40.000,00
COSTI GENERALI DI GESTIONE:	€ 50.000,00
TOTALE	€ 1.600.000,00

I riparti di cui sopra sono indicativi.
Sono esclusi finanziamenti a favore di personale di ruolo.

15.1 QUOTE DI FINANZIAMENTO PREVISTE

Il finanziamento sarà erogato previa disponibilità di cassa con le modalità previste dall'articolo 5 dell'accordo di collaborazione, di cui se ne riassumono i contenuti:

un al 40% del finanziamento complessivo di cui al comma 1 verrà erogato dopo la registrazione da parte dell'organo di controllo del decreto di approvazione della Convenzione e del relativo impegno di spesa e il

ricevimento della lettera di "avvio attività";
un ulteriore importo pari 40% del finanziamento verrà erogato dopo sei mesi dall'inizio delle attività a fronte della valutazione positiva da parte del Dipartimento dei risultati raggiunti e della rendicontazione finanziaria di attività che dovrà dimostrare l'effettiva spesa sostenuta e il completo utilizzo del budget assegnato con la prima tranche del finanziamento inviata dall'ente affidatario;
l'ulteriore 20% verrà erogato a fronte del raggiungimento dei risultati raggiunti al termine della durata del progetto.

Il finanziamento è concesso all'Ente affidatario al fine di rimborsare le spese effettivamente sostenute per la realizzazione del progetto, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 6 corredati da idonea documentazione probatoria (fatture, note debito, ricevute fiscali, ecc) in copia conforme, al fine di poterne verificare l'effettivo sostenimento nonché la concordanza tra il finanziamento assegnato e le spese sostenute.

Laddove dovessero verificarsi economie di gestione relative ai finanziamenti assegnati per la realizzazione del progetto le risorse finanziarie residue potranno essere utilizzate, previa autorizzazione formale del Dipartimento secondo modalità ed obiettivi sempre inerenti al tema della presente Convenzione che verranno individuati dal Dipartimento anche su proposta dell'Ente affidatario e potranno essere oggetto di una eventuale estensione temporale del progetto.

15.2 PROROGHE ALLE ATTIVITÀ DI PROGETTO E ALL'UTILIZZO DEI FINANZIAMENTI

Le attività di progetto potranno essere oggetto di proroga dietro richiesta dell'Ente Affidatario e contestuale valutazione positiva e formale autorizzazione del Dipartimento Politiche Antidroga, fermo restando la quota di finanziamento previsto ed esistendo condizioni tali da giustificare tale proroga anche in relazione ad un aumento o ad un consolidamento dei risultati ottenibili o già ottenuti.



All. N. 2

P R O G E T T O

NETWORK ITALIANO DEGLI OSSERVATORI SULLE DIPENDENZE

N I O D

ITALIAN NETWORK OF ADDICTION OBSERVATORIES

Progetto per l'attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europee (EMCDDA).

Ente Affidatario

Regione Abruzzo
ASL Lanciano-Vasto-Chieti



In collaborazione con

EMCDDA
Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze



Ministero della Salute





INDICE

- 1.0 Titolo del progetto
- 2.0 Referenti amministrativi
- 3.0 Riassunto – Sintesi
- 3.0 Coordinamenti interistituzionali
- 4.0 Obiettivo generale dell'intervento e risultati attesi
- 5.0 Territorio ed ambienti di intervento
- 6.0 Sotto obiettivi specifici
 - 6.1 Sotto obiettivi, macro-attività, indicatori, prodotti tangibili attesi e BLR
- 7.0 Scheduling
 - 7.1 Articolazione in fasi temporali e attività
 - 7.2 Gantt preventivo
- 8.0 Agenda reporting
- 9.0 Risorse e piano finanziario

1.0 TITOLO DEL PROGETTO

OSSERVATORIO DELLE DIPENDENZE DELLA REGIONE BASILICATA

Ente committente	Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche Antidroga Capo del Dipartimento: Dott. Giovanni Serpelloni
Gruppo di coordinamento tecnico-scientifico	Direzione tecnico-scientifica: Dipartimento Politiche Antidroga Presidenza del Consiglio dei Ministri ASL Lanciano Vasto Chieti, Dipartimento di Salute Mentale
Ente affidatario	ASL Lanciano Vasto Chieti, Dipartimento di Salute Mentale
Responsabile del Progetto per l'Ente affidatario	Prof. Nicola Carlesi 335 8106838
Ente Executive	Regione Basilicata
Responsabile del Progetto per l'Ente Executive	Dott. Rocco Libutti
Responsabili operativi del Progetto per l'Ente Executive	Dott. Rocco Libutti, Dott. Francesco Locuratolo, Vincenzo Perneti

2.0 REFERENTI AMMINISTRATIVI

Coordinate

Per ASL di Lanciano-Vasto-Chieti:

Dott. Francesco Zavattaro

Tel 0871.358715

Fax 0871.63711

Email fnicola.zavattaro@aslchieti.it

Per la Regione Basilicata Dott. Rocc Libutti

Tel 0971/668845

Cell

Fax 0971/668900

Email rocco.libutti@regione.basilicata.it



3.0 RIASSUNTO - SINTESI

La Regione Basilicata intende istituire l' Osservatorio Regionale sulle Dipendenze Patologiche, in sinergia con l'Osservatorio Nazionale ed Europeo (OEDT) al fine anche di corrispondere i debiti informativi richiesti e di partecipare a studi e ricerche di carattere Nazionale ed Europeo, in sinergia altresì con gli Osservatori Epidemiologico Regionale e delle Aziende Sanitarie non che con altri istituti/agenzie ed organizzazioni anche extra regionali, quale strumento tecnico – scientifico per garantire i seguenti compiti e funzioni:

- La raccolta, l'elaborazione e l'analisi dinamica della diffusione e dei consumi di droghe e delle sostanze d'abuso;
- La stesura del rapporto annuale sullo stato del fenomeno delle dipendenze;
- La sperimentazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali di intervento;
- Individuazione di procedure di valutazione dell'appropriatezza e qualità degli interventi e per la valutazione dei risultati e dei costi;
- La programmazione Regionale delle attività territoriali;
- Potenziamento degli osservatori dei SER.T ;

l'Osservatorio sarà alimentato dal sistema informativo automatizzato "mFp", che opera con tecnologia "TERMINAL – server" (software installato in un server centrale regionale), già istituito dalla Regione Basilicata per dare attuazione al Progetto Nazionale "SESIT" (Standard Europei per i Sistemi Informativi per le Tossicodipendenze).

I soggetti che opereranno nell'Osservatorio sono:

1. la Regione Basilicata, Dipartimento Salute Sicurezza e Solidarietà Sociale ha la funzione di coordinamento tecnico e di gestione amministrativa;
2. gli Osservatori delle Aziende ASL che devono essere istituiti nei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche in base alle previsioni della L.R. 27/1999, art. 6, c.1, lett. b. che ne formeranno la struttura portante alimentando la produzione routinaria dei dati derivanti dalle attività quotidiane dei servizi;
3. il Gruppo Tecnico-Scientifico, da istituire con successivo provvedimento all'approvazione del presente progetto, sarà costituito da:
 - a) Dirigente dell'ufficio Regionale competente;
 - b) Responsabile del settore tossicodipendenze;
 - c) Un dirigente medico dell'Ufficio Politico della Prevenzione – Osservatorio Epidemiologico
 - d) Un funzionario del Sistema Informativo Socio Sanitario;
 - e) Un responsabile per ogni SER.T (6);

il gruppo tecnico si potrà avvalere di volta in volta del supporto scientifico di competenti figure professionali.

Con l'Osservatorio Regionale delle Dipendenze saranno funzionalmente collegati tutti i soggetti pubblici e privati che operano a contatto con il sistema di cura e contrasto delle dipendenze patologiche, vale a dire scuole, sistema giudiziario (UEPE, NOT Prefettura, ecc.), pronto soccorso, medici di base, ecc. che a vario titolo sono deputati a produrre/ricevere informazioni relative al fenomeno delle dipendenze.

4.0 OBIETTIVO GENERALE DELL'INTERVENTO E RISULTATI ATTESI

Attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA), al fine di realizzare una organizzazione permanente e coordinata di strutture operanti in ogni singola Regione/PA in grado di produrre un report standard e un flusso dati utilizzando i cinque indicatori chiave EMCDDA.

5.0 TERRITORIO ED AMBIENTI DI INTERVENTO

AREE GEOGRAFICHE COINVOLTE

Tutto il territorio della Regione Basilicata, nella quale operano 2 ASL, una per ciascuna provincia.

ELENCO U.O. COINVOLTE

I Ser.T della Regione Basilicata sono così distribuiti:

ASP (Azienda Sanitaria Potenza)	= 4 Ser.T (Potenza, Lagonegro, Villa D'Agri e Melfi)
ASM (Azienda Sanitaria Matera)	= 2 Ser.T (Matera e Policoro)

TOT REGIONE = 6 Ser.T

Inoltre saranno coinvolte nelle attività dell'Osservatorio regionale delle Dipendenze anche le Comunità terapeutiche che operano nel territorio regionale, gli Ospedali Regionali, le Direzioni Sanitarie e i medici di Medicina Generale.

6.0 SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI

Vengono di seguito elencati i sotto obiettivi specifici, cioè in risultati attesi del progetto .

-
1. Definire e realizzare l'organizzazione regionale con funzioni e compiti di Osservatorio

 2. Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore General Population Surveys (GPS)

 3. Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Problem Drug Use (PDU)

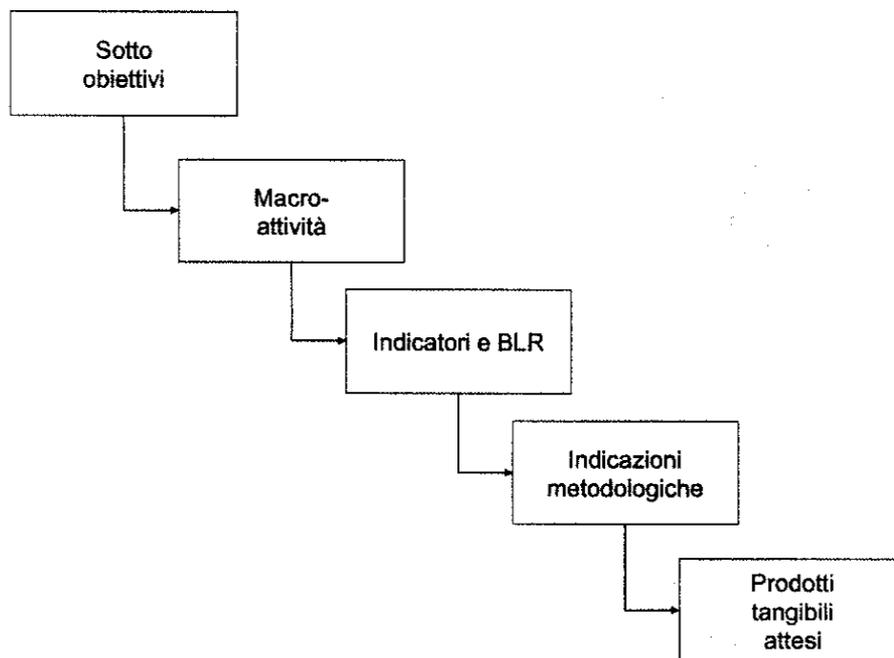


4. Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Drug Related Deaths and Mortality (DRD)

5. Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Treatment Demand Indicator (TDI)

6. Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Drug Related Infectious Disease (DRID)

In seguito, questi sotto obiettivi vengono ulteriormente definiti nella componente operativa e chiariti, elencando una serie di specifiche e ulteriori informazioni necessarie per la loro realizzazione, utilizzando il framework logico sotto riportato.



6.1 SOTTO OBIETTIVI, MACRO-ATTIVITA' E INDICATORI

N° SOTTO OBIETTIVI SPECIFICI	MACROATTIVITA'	INDICATORI QUANTITATIVI	PRODOTTI TANGIBILI ATTESI
1 Definire e realizzare l'organizzazione regionale con funzioni e compiti di Osservatorio	1.1. Definire organigramma con funzioni e compiti dell'Osservatorio regionale. 1.2. Reclutamento delle risorse professionali necessarie per la realizzazione del progetto (Gruppo di lavoro tecnico scientifico). 1.3. Formazione degli operatori - <i>centrata sul tema dell'obiettivo informativo, degli indicatori, degli strumenti di raccolta delle informazioni.</i>	N. Osservatori aziendali ASL attivati formalmente. N. Riunioni di gruppo effettuate N. personale attivato e professionalità presenti N. Incontri per raccordo con Oss. Epidemiologico Regionale	Documento formale di identificazione delle strutture e delle persone coinvolte Corso di formazione per gli operatori coinvolti nell'Osservatorio.
2 Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore General Population Surveys (GPS)	2.1. Pianificazione delle azioni necessarie a sviluppare la ricerca nel territorio regionale in collegamento con il gruppo di lavoro nazionale. 2.2. Coordinamento della	Studio di fattibilità per valutare le modalità di conduzione della ricerca come studio pilota per l'anno 2011. N. Incontri per raccordo con Oss. Epidemiologico Regionale	1. Report attività 2. Database 3. Descrittiva metodologica

rilevazione nel territorio regionale
 2.3. Partecipazione alla elaborazione dei dati e alla stesura del report di ricerca specifico per quanto concerne il territorio regionale

3 Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Problem Drug Use (PDU)

3.1. Predisposizione e comunicazione alle unità di rilevazione (Ser.T) del modello di rilevazione dei dati da utilizzare per il calcolo dell'indicatore
3.2 Coordinamento della rilevazione dei dati nel territorio regionale
3.3 Elaborazione dell'indicatore nel territorio regionale e predisposizione report.

1. Report attività
2. Database
3. Descrittiva metodologica

% di copertura delle unità di rilevazione (N. Ser.T che hanno fornito dati/ tot. Ser.T regione x100)

4 Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Drug Related Deaths and Mortality (DRD)

4.1. Individuazione delle fonti (Registro regionale di mortalità c/o OER + altri) e del modello di rilevazione da cui estrarre i dati necessari per il calcolo dell'indicatore.
4.2 Coordinamento della rilevazione dei dati nel territorio

1. Report attività
2. Database
3. Descrittiva metodologica

Report regionale sui dati rilevati

regionale

4.3 Elaborazione dell'indicatore nel territorio regionale

5 Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Treatment Demand Indicator (TDI)

5.1. Pianificazione delle modalità di rilevazione ed estrazione dei dati dal software Regionale

5.2 Coordinamento della rilevazione dei dati nel territorio regionale ed estrazione dei record dal database regionale

% di copertura delle unità di rilevazione (N. Unità operative che hanno fornito dati/ tot. Unità operative regione x 100)

Report regionale

1. Report attività
2. Database
3. Descrittiva metodologica

5.3 Elaborazione dell'indicatore nel territorio regionale e predisposizione di un report.

6 Raccolta dati per il calcolo dell'indicatore Drug Related Infectious Disease (DRID)

6.1. Predisposizione e comunicazione alle unità di rilevazione (Ser. T) del modello di rilevazione dei dati da utilizzare per il calcolo dell'indicatore

6.2 Coordinamento della rilevazione dei dati nel territorio regionale

% di copertura delle unità di rilevazione (N. Ser.T che hanno fornito dati/ tot. Ser.T regione x 100)

% di soggetti testati (N. soggetti testati / tot soggetti con comportamento a rischio x 100)

1. Report attività
2. Database
3. Descrittiva metodologica

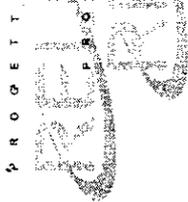
6.3 Elaborazione dell'indicatore Report
nel territorio regionale e
predisposizione report.

7.0 SCHEDULING

7.1 ARTICOLAZIONE IN FASI TEMPORALI E ATTIVITA'

INIZIO PREVISTO: 01/04/2011 su una previsione non inferiore a 12 mesi.
durata totale prevista:

Fasi	Macro attività previste	Durata
1 – Definizione modello e reclutamento e attivazione delle risorse professionali e strumentali.	1.1. Predisposizione organigramma e modello Osservatorio 1.2. Reclutamento delle risorse professionali necessarie per la realizzazione della fase di avvio del progetto. 1.3. Formazione degli operatori	2 mesi (12 settimane)
2 - Predisposizione degli strumenti e dei modelli di rilevazione dei dati per ciascuno degli indicatori individuati nei sotto obiettivi.	2.1 Pianificazione delle azioni necessarie a sviluppare la ricerca GPS nel territorio regionale in collegamento con il gruppo di lavoro nazionale. 3.1. Predisposizione e comunicazione alle unità di rilevazione (Ser.T) del modello di rilevazione dei dati da utilizzare per il calcolo dell'indicatore PDU 4.1. Individuazione delle fonti (Registro regionale di mortalità c/o OER + altri) e del modello di rilevazione da cui estrarre i dati necessari per il calcolo dell'indicatore DRD. 5.1. Pianificazione delle modalità di rilevazione ed estrazione dei dati per l'indicatore TDI dai data base dei Ser.T. 6.1. Predisposizione e comunicazione alle unità di rilevazione (Ser.T) del modello di rilevazione dei dati da utilizzare per il calcolo dell'indicatore DRID	3 mesi (12 settimane)
3 – Rilevazione dei dati	Coordinamento della rilevazione dei dati per gli indicatori evidenziati.	4 mesi (16 settimane)
4 – Elaborazione indicatori e predisposizione report.	IDEM	3 mesi (12 settimane)



7.2 GANTT PREVENTIVO

N	FASI	MESI														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Definizione modello e reclutamento e attivazione delle risorse professionali e strumentali.															
2	Predisposizione degli strumenti e dei modelli di rilevazione dei dati per ciascuno degli indicatori individuati nei sotto obiettivi.															
3	Rilevazione dei dati															
4	Elaborazione dati e redazione report															
	ATTIVITA' DI VALUTAZIONE (milestones)															
	VALUTAZIONE DI RISULTATO															
	RENDICONTAZIONE FINANZIARIA															

R = Report



8.0 AGENDA REPORTING

SIGLA REPORT	DATA PREVISTA	TIPO DI RAPPORTO
RR1	Dopo 6 mesi	Report in progress, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori pre-dichiarati riguardante i risultati tecnici ottenuti
RR2	Dopo 12 mesi	Report finale, dettagliato, sulla base degli obiettivi e degli indicatori pre-dichiarati, riguardante i risultati tecnici ottenuti
RF1	Dopo 6 mesi	Rendicontazione finanziaria primo semestre
RF2	Dopo 12 mesi	Rendicontazione finanziaria finale

9.0 RISORSE E PIANO FINANZIARIO

A. E' stabilito a favore dell'Ente affidatario un finanziamento omnicomprensivo di € 75.000 per sostenere le spese di realizzazione così come previste e riportate nel piano finanziario del progetto, ripartito secondo le seguenti quote:

BENI (Inventariabili e di consumo):	10.000
SERVIZI E FORMAZIONE:	20.000
PERSONALE A CONTRATTO:	30.000
MISSIONI:	5.000
RIMBORSI:	5.000
COSTI GENERALI DI GESTIONE:	5.000

TOTALE 75.000

B. Risorse messe a disposizione dalla Regione = 0



I riparti di cui sopra sono indicativi.
Sono esclusi finanziamenti a favore di personale di ruolo



Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI

CONVENZIONE

TRA

La Regione **BASILICATA**, Codice Fiscale 8002950766, con sede in Potenza nella persona del Dott. Pietro Quinto, direttore generale del Dipartimento Salute Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità, nato a Montalbano Jonico (MT) il 08/08/1962 Codice fiscale QNTPTR62M08F399P e residente in Policoro Via Angeli della Strada Tel. 0971/668755 Fax 0971/668975 e-mail dg_sanita@regione.basilicata.it

E

La **ASL di Lanciano – Vasto – Chieti** - Codice Fiscale e Partita IVA 02307130696 - con sede in Chieti Via Martiri Lancianesi 17/19, legalmente rappresentata dal Dott. Prof. Francesco Nicola Zavattaro

PREMESSO

Che l'ASL di Lanciano – Vasto – Chieti in data 22/12/2009 ha sottoscritto con il Dipartimento Politiche Antidroga un Accordo di collaborazione avente ad oggetto "NIOD - Network Italiano degli Osservatori sulle Dipendenze - Progetto per l'attivazione e supporto di una rete nazionale di Osservatori Regionali sull'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, in accordo con le indicazioni e gli standard europei (EMCDDA)";

Che il citato Accordo prevede, tra l'altro, il trasferimento di fondi alle Regioni e Province Autonome che aderiscono all'iniziativa, per finanziamento di progetti e piani congruenti e coerenti con le finalità e gli obiettivi del progetto "NIOD";

Che il Dipartimento Politiche Antidroga ha comunicato alla ASL di Lanciano – Vasto – Chieti l'elenco dei progetti e relativi piani finanziari a sostegno ed integrazione del Progetto "NIOD", presentati dalle Regioni e Province Autonome, meritevoli di approvazione, nonché le indicazioni per l'effettuazione del trasferimento dei fondi;

Che in base ai criteri definiti in sede di riunione plenaria in data 14 ottobre 2010 tra il Dipartimento Politiche Antidroga, Regioni e Province Autonome e l'ASL di Lanciano – Vasto – Chieti, il progetto presentato dalla Regione **BASILICATA** è ammesso per un finanziamento complessivo pari ad € **75.000,00** (settantacinquemilaeuro);

CONSIDERATO

Che occorre provvedere da parte della ASL 02 di Lanciano – Vasto – Chieti alla stipula di apposita "Convenzione" con ciascuna Regione o Provincia Autonoma, volto a consentire il supporto e lo sviluppo del regolare flusso di dati dai singoli territori al NIOD nazionale e per definire le modalità di realizzazione delle attività progettuali e di erogazione del finanziamento.

REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI

Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

Telefono 0871.3571 Fax 0871.358708

walter.russo@aslchieti.it



Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO–VASTO–CHIETI

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

ART. 1 Oggetto

L'ASL di Lanciano – Vasto – Chieti incarica la Regione **BASILICATA** a realizzare il progetto indicato nelle premesse.

ART. 2 Efficacia, durata

La Convenzione è efficace a decorrere dalla data di sottoscrizione e ha durata fino al 31 marzo 2012.

ART. 3 Modalità di realizzazione

La Regione **BASILICATA** si impegna a realizzare le attività progettuali secondo quanto espressamente previsto nel progetto e seguendo le linee guida eventualmente formulate dal Dipartimento per le Politiche Antidroga.

ART. 4 Rapporti tecnici e rendiconti economico-finanziari

Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività progettuali, la Regione **BASILICATA** entro e non oltre il 30 settembre 2011 termine stabilito a sei mesi dall'avvio del progetto esecutivo locale, dovrà trasmettere alla ASL di Lanciano – Vasto – Chieti il rapporto di mid term comprensivo delle spese sostenute e la relativa documentazione probatoria.

L'approvazione della rendicontazione intermedia consentirà l'accesso alla seconda tranche del finanziamento. La Regione **BASILICATA** entro e non oltre il 31 maggio 2012 coincidente ai due mesi dalla fine delle attività del progetto, dovrà trasmettere alla ASL di Lanciano – Vasto – Chieti il report finale di tutto il progetto e tutta la documentazione probatoria inerente le spese effettivamente sostenute.

ART. 5 Referenti del Convenzione

La Regione **BASILICATA** identifica, quale responsabile delle attività oggetto della presente Convenzione, il Dott. Rocco Libutti che assicura il collegamento operativo con la ASL di Lanciano – Vasto – Chieti.

La ASL di Lanciano – Vasto – Chieti indica quale referente delle attività oggetto della presente Convenzione il Prof. Nicola Carlesi che assicura il collegamento operativo con il referente della Regione **BASILICATA**, nonché, acquisiti i pareri favorevoli del Dipartimento per le Politiche Antidroga, del monitoraggio e della valutazione del presente Convenzione.

REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO–VASTO–CHIETI

Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

Telefono 0871.3571 Fax 0871.358708

walter.russo@aslchieti.it



Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO–VASTO–CHIETI

ART. 6

Modalità di erogazione del finanziamento

Per le attività di cui al progetto presentato dalla Regione **BASILICATA** la ASL di Lanciano – Vasto – Chieti erogherà una somma pari ad € **75.000,00 (settantacinquemilaeuro)** con le seguenti modalità:

- La prima tranche relativa al 30% del finanziamento pari ad € **22.500,00** verrà erogata entro i 15 giorni successivi al ricevimento della Convenzione debitamente sottoscritta ed alla contestuale attestazione di avvio delle attività del progetto.
- La seconda tranche relativa al 40% del finanziamento pari ad € **30.000,00** verrà erogata dopo la trasmissione del report delle attività svolte nel primo semestre e dell'approvazione della relativa relazione finanziaria delle spese effettivamente sostenute corredate dalla documentazione probatoria;
- L'ultima tranche pari al 30% del finanziamento pari ad € **22.500,00** verrà erogato a fronte della valutazione da parte della ASL di Lanciano – Vasto – Chieti, acquisito il parere favorevole del Dipartimento per le Politiche Antidroga, del report finale e dei documenti probatori (fatture, note di debito, ricevute fiscali, ecc.) in originale o in copia conforme, al fine di poterne verificare l'effettivo sostenimento nonché la concordanza tra il finanziamento assegnato e le spese sostenute e concluse entro il 31 maggio 2012.

I pagamenti verranno effettuati mediante accredito della somma sul conto corrente del Tesoriere: N. 11700994 ABI 05424 CAB 04297 BANCA POPOLARE DI BARI; Codice IBAN: IT 79Q0542404297000011700994.

Laddove dovessero verificarsi economie di gestione, le relative risorse finanziarie potranno essere utilizzate, previa autorizzazione formale, secondo modalità ed obiettivi che verranno individuati dalla ASL di Lanciano – Vasto – Chieti e concordati con il Dipartimento Politiche Antidroga e saranno oggetto di una eventuale estensione del progetto.

ART. 7

Norme regolatrici del Convenzione

L'esecuzione della presente Convenzione è regolata dalle clausole del presente atto, dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti in materia di contabilità pubblica, dalle altre disposizioni regolanti l'attività convenzionale della Pubblica Amministrazione nonché da quanto stabilito e definito nella Convenzione "NIOD" tra il Dipartimento per le Politiche Antidroga e la ASL di Lanciano – Vasto – Chieti sottoscritta in data 22 dicembre 2009.

Art. 8

Pubblicazioni

In caso di pubblicazioni/diffusioni del materiale di cui alla presente Convenzione, da parte della Regione **BASILICATA** dovrà essere indicato che i servizi e gli acquisti sono stati realizzati dalla Regione grazie al finanziamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga.

ART. 9

Responsabilità

REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO–VASTO–CHIETI

Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

Telefono 0871.3571 Fax 0871.358708

walter.russo@aslchieti.it



Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO–VASTO–CHIETI

La ASL di Lanciano – Vasto – Chieti non è responsabile per eventuali danni che possano derivare a terzi dalla gestione delle attività in modo non conforme a quanto previsto dalla presente convenzione e dal relativo piano di attività del progetto.

La Regione **BASILICATA** si impegna, di conseguenza, a sollevare la ASL di Lanciano – Vasto – Chieti da qualsiasi danno, azione, spesa e costo che possano sorgere in connessione a responsabilità dirette della Regione **BASILICATA**.

Le parti si impegnano ad osservare pieno rispetto della normativa di cui al D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, in quanto applicabile.

ART. 10

Recesso, risoluzione e penalità

La ASL di Lanciano – Vasto – Chieti ha facoltà di recedere dalla presente Convenzione in ogni momento, corrispondendo alla Regione **BASILICATA** le spese documentate già impegnate a fronte di un titolo idoneo, con espressa rinuncia di quest'ultima ad alcun altro compenso a qualsiasi titolo o ragione.

ART. 11

Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere tra le parti in relazione all'interpretazione, all'esecuzione e/o validità della presente Convenzione, il foro competente è quello di Chieti.

Li, _____

ASL di Lanciano – Vasto – Chieti
IL DIRETTORE GENERALE
dott. Francesco Zavattaro

REGIONE BASILICATA
IL DIRIGENTE GENERALE

REGIONE ABRUZZO

Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO–VASTO–CHIETI

Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

Telefono 0871.3571 Fax 0871.358708

walter.russo@aslchieti.it

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 10.11.11
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

F. Luongo

