

# Accordo di Collaborazione ai sensi dell'art. 15, comma 1 della L. n. 241/1990

TRA

L'**Agenzia Regionale di Sanità** della Toscana (Codice fiscale e Partita I.V.A. 04992010480 con sede in via Pietro Dazzi n. 1 – 50141 Firenze, nel suo ruolo di ente coordinatore del Network Italiano per la Evidence-Based Prevention (NIEBP) rappresentata legalmente dalla Dott.ssa Lucia Turco, nata a Firenze il \_\_\_\_\_ e domiciliata, per la funzione rivestita, presso la sede dell'Agenzia Regionale di Sanità, di seguito denominata ARS

E

La **Regione Calabria** (Codice fiscale e Partita I.V.A. 02205340793) con sede in Via Viale Europa - Cittadella Regionale - Località Germaneto, Catanzaro – rappresentata legalmente dall' Ing. Iole Fantozzi, Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio-Sanitari, nata a XXXXX il XXXXXXXX nominata con Deliberazione n. 522 della seduta del 26 NOV. 2021 e domiciliata, per la funzione rivestita, presso la sede in Viale Europa - Cittadella Regionale - Località Germaneto, Catanzaro , di seguito denominata Regione

PREMESSO CHE

- l'art. 1, comma 34, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 prevede che il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, possa vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale (PSN), da assegnare alle Regioni per la predisposizione di specifici progetti;
- ai sensi del comma 34 bis del medesimo art.1 della sopracitata Legge n.662/1996, al fine di poter beneficiare delle quote vincolate del Fondo Sanitario Nazionale, le Regioni devono elaborare specifici progetti per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro della Salute ed approvate con Accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni;
- sia il PSN che il Patto per la salute 2019-2021 sono orientati a promuovere una maggiore omogeneità e accessibilità dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, attraverso l'individuazione di strategie condivise volte a superare le disuguaglianze ancora presenti in termini di risultati di salute, accessibilità e qualità dei servizi, al fine di garantire uniformità dell'assistenza;
- in data 18 dicembre 2019 (Rep. Atti n.209/CSR) è stata acquisita l'Intesa in Conferenza Stato-Regioni sul nuovo patto per la Salute 2019-2021;
- in data 6 agosto 2020 il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano hanno raggiunto l'Intesa concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) per gli anni 2020-2025 (Rep. Atti n. 27/CSR);
- a seguito dell'accordo raggiunto tra il Governo, Regioni e Province autonome, nella seduta del 31 marzo 2021 sono stati individuati gli indirizzi progettuali per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020 ed è stato definito l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive integrazioni;

- il 4 agosto 2021 (rep. Atti. n. 150/CSR) è stata acquisita l’Intesa Stato-Regioni che definisce le linee progettuali per l’utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2021;
- per l’anno 2021 fra le 5 linee progettuali approvate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e i relativi vincoli economici, è confermata la linea denominata “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione” con vincolo di risorse pari a 240 milioni di euro, di cui il 5 per mille dedicato al Supporto PNP-Network (linea progettuale n. 4) inerente l’obiettivo prioritario “Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione;
  - ai fini dello svolgimento delle attività le Regioni sono tenute a presentare specifici progetti per la realizzazione di alcune o tutte le linee progettuali individuate in sede di Coordinamento interregionale della Prevenzione della Conferenza Stato-Regioni, ed a sottoscrivere uno specifico accordo di collaborazione con il Network Italiano Evidence-based Prevention (NIEPB);
- a partire dall’anno 2016 (Accordo 65/CSR/2016) l’ARS è stata individuata quale ente centrale di coordinamento del NIEPB, incaricato della gestione delle quote regionali provenienti dal 5 per mille delle risorse vincolate assegnate al PNP e destinate al sostegno del Network, sulla base delle attività programmate a livello regionale;

## SI CONVIENE QUANTO SEGUE

### Articolo 1

#### *(premesse e allegati)*

1. Le premesse e l’allegato tecnico (Allegato A) costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo, che si sottoscrive fra le parti ai sensi dell’art. 15, comma 1 della L. n. 241/1990, il quale consente alle pubbliche Amministrazioni di concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune.

### Articolo 2

#### *(Oggetto)*

1. Il presente Accordo disciplina la collaborazione fra le parti finalizzata alla realizzazione delle attività previste nell’ambito della linea progettuale n. 4 denominata “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione” inerente l’obiettivo prioritario “Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione, in particolare le attività del NIEBP come specificato nella scheda tecnica allegata (Allegato A).

### Articolo 3

#### *(Funzioni)*

1. Il Network Italiano Evidence-Based Prevention (NIEBP) ha lo scopo di sviluppare metodologie dirette alla migliore valutazione dell’efficacia degli interventi di Sanità Pubblica e strumenti (revisioni sistematiche, studi ad hoc, ecc.) per fornire a policy-maker e operatori le prove di efficacia e di impatto relative agli interventi e ai programmi di prevenzione.

2. Il NIEBP è attualmente composto oltre che da ARS, ente incaricato del coordinamento centrale del network, dall'Università del Piemonte Orientale, dal Centro Regionale di Documentazione per la promozione della Salute (DORS) della Regione Piemonte e dal CPO Piemonte; ARS e la Regione contribuiranno alla realizzazione delle attività progettuali del NIEBP ciascuno nell'ambito di propria competenza, destinando le occorrenti risorse umane e strumentali ritenute necessarie per il raggiungimento delle finalità comuni oggetto del presente accordo.

#### Articolo 4

*(referenti)*

1. Responsabile delle attività e Referente scientifico per la Regione Calabria è Dott.ssa Francesca Fratto.
2. Responsabile delle attività e Referente scientifico per ARS è il Dott. Fabio Voller.

#### Articolo 5

*(durata e proroga)*

1. Il presente accordo decorre alla data di apposizione della firma digitale da parte dell'ultimo contraente e resterà in vigore per tutto il periodo di vigenza del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025.

#### Articolo 6

*(contributo e rendicontazione)*

1. Ai fini del presente accordo di collaborazione la Regione, per il tramite delle 5 Aziende Sanitarie Provinciali di Cosenza, Crotona, Catanzaro, Vibo Valentia e Reggio Calabria, verserà ad ARS la quota proveniente dal 5 per mille delle risorse regionali vincolate assegnate al PNP e destinate al sostegno del Network, per ciascuno degli anni di vigenza del presente accordo.
2. I suddetti versamenti sono da intendersi a mero ristoro delle spese e dei costi effettivamente sostenuti e adeguatamente rendicontati per ciascuna annualità di riferimento, in conformità al piano economico relativo alle attività da realizzare, definito nell'allegato tecnico (Allegato A), parte integrante e sostanziale del presente accordo.
3. Il contributo sarà erogato secondo le seguenti modalità:
  - una prima quota pari al finanziamento 2021, dopo la sottoscrizione con firma digitale del presente accordo;
  - le successive quote annuali ogni anno entro il mese di aprile;

il pagamento è subordinato alla presentazione della rendicontazione annuale da parte del niebp.

Il pagamento è subordinato all'emissione di fattura elettronica da inoltrare, attraverso il Sistema di Interscambio (SDI), a ciascuna Azienda Sanitaria Provinciale.

4. Il contributo non costituisce imponibile ai fini dell'imposta sul valore aggiunto, ai sensi del DPR 633/72, non configurandosi quale pagamento di corrispettivo, ma rappresenta un mero ristoro delle spese

e dei costi effettivamente sostenuti e adeguatamente rendicontati per lo svolgimento di attività ricomprese nei compiti istituzionali di entrambe le parti.

5. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività il NIEPB, entro il mese di febbraio di ogni anno di attività, trasmette alla Regione un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento delle attività ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute.

6. Le rendicontazioni finanziarie dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario di cui al 2° comma del presente articolo. La documentazione relativa alla rendicontazione finanziaria dovrà essere custodita presso la sede amministrativa del NIEPB e resa disponibile qualora richiesta, per cinque anni decorrenti dalla data di erogazione del saldo.

7. Entro sessanta giorni (60 gg.) dalla scadenza dell'Accordo, l'NIEPB trasmette alla Regione un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'Accordo stesso ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute per la realizzazione del progetto.

8. I pagamenti di cui al comma 3 del presente articolo sono subordinati all'emissione di fattura elettronica da inoltrare, attraverso il Sistema di Interscambio (SDI), al seguente Codice Univoco Ufficio ..... E verranno effettuati tramite versamenti sul Conto Tesoreria n. .... a favore dell'Agenzia Regionale di Sanità, specificando nella causale "DISIA-ARS (Cod. U.A. 58523) Accordo ARS Resp. Prof.ssa Petrucci".

#### Articolo 7

##### *(trattamento dati)*

1. Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e del Reg. UE 2016/679, le parti si autorizzano reciprocamente al trattamento dei dati personali, informatici e/o cartacei, al fine di adempiere a tutti gli obblighi di legge e di contratto comunque connessi all'esecuzione del rapporto instaurato con il presente atto. I dati saranno resi accessibili solo a coloro i quali, sia all'interno dell'ARS e della Regione, sia all'esterno, ne abbiano necessità esclusivamente per la gestione del rapporto instaurato dal presente atto. È diritto delle parti contraenti di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione, l'aggiornamento oppure la rettificazione e di opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento.

2. Con la sottoscrizione del presente atto le parti esprimono il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali secondo le modalità e per le finalità sopra descritte.

3. I titolari del trattamento dei dati sono l'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, con sede in Firenze, Via Piero Dazzi 1, e la Regione con sede in Catanzaro Viale Europa - Cittadella Regionale - Località Germaneto nelle persone dei loro legali rappresentanti pro tempore.

#### Articolo 8

##### *(responsabilità)*

1. Ciascuna parte è esonerata da ogni responsabilità derivante dai rapporti di lavoro instaurati

dall'altra parte nell'ambito delle attività di cui al presente accordo. Pertanto, le parti restano, ciascuna per proprio conto, singolarmente ed esclusivamente responsabili dell'attuazione, nei locali di propria pertinenza, delle misure di prevenzione e tutela della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro, secondo quanto previsto dal D. Lgs. N.81/2008.

2. Ciascuna parte s'impegna a sollevare e tenere indenne l'altra parte da ogni azione, pretesa o istanza promossa da terzi per ottenere il risarcimento di danni provocati da propri dipendenti e collaboratori, o da persone comunque ad essa legate, indipendentemente dal luogo in cui sia avvenuto il fatto produttivo di danno, fatte salve eventuali corresponsabilità.

#### Articolo 9

##### *(Diritto di Recesso)*

1 La Regione e ARS hanno la facoltà, in caso di sopravvenute esigenze di diritto pubblico, di sopravvenute normative nazionali inerenti la propria organizzazione o a causa di una rivalutazione dell'interesse pubblico originario, di recedere unilateralmente, in tutto o in parte, dal presente accordo. Il recesso deve essere esercitato mediante comunicazione scritta da inviare all'altra parte tramite PEC, nel rispetto di un preavviso di almeno tre mesi.

2 Il recesso non ha effetto che per l'avvenire e non incide sulla parte di accordo già eseguito. In tal caso è fatto salvo tutto ciò che nel frattempo è stato ottenuto in termini di risultato e la Regione si impegna a corrispondere a NIEPB l'importo delle spese sostenute fino al momento dell'anticipata risoluzione del rapporto.

#### Articolo 10

##### *(tracciabilità finanziaria)*

1. Al finanziamento in oggetto è attribuito da ARS il seguente codice unico di progetto (CUP) D55B18004050001. Tale codice dovrà essere riportato in ogni documento contabile ed inserito nei pagamenti che saranno effettuati verso soggetti terzi.

2. In riferimento alla legge 136/2010 tutta la documentazione amministrativo – contabile riguardante il presente accordo deve riportare il Codice Unico di Progetto (CUP).

3. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti di incasso o pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della L. 136/2010.

#### Articolo 11

##### *(comunicazioni)*

1. Le comunicazioni tra le Parti dovranno essere redatte in forma scritta e inviate ai rispettivi indirizzi di posta elettronica certificata

- Regione Calabria  
Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio-Sanitari, Settore n. 4  
Via Viale Europa - Cittadella Regionale - Località Germaneto. Catanzaro  
PEC [prevenzione.salute@pec.regione.calabria.it](mailto:prevenzione.salute@pec.regione.calabria.it);
- Agenzia Regionale di Sanità (per il Network Italiano per la Evidence-Based Prevention)  
Via Pietro Dazzi n. 1 – 50141 Firenze  
[ars@postacert.toscana.it](mailto:ars@postacert.toscana.it)

#### Articolo 12

*(foro competente)*

1. Qualsiasi divergenza sull'interpretazione o sull'esecuzione del presente accordo di collaborazione, che non si potesse definire in via amministrativa, sarà di competenza del Foro di Firenze.

#### Articolo 13

*(disposizioni finali)*

1. Il presente accordo è composto da n. 7 pagine, n. 13 articoli, comprende come sua parte integrante e sostanziale l'allegato tecnico (Allegato A) ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso con oneri a carico della parte nel cui interesse viene richiesta la registrazione.
2. Esso è redatto in unico originale in formato digitale ai sensi dell'art.15 della legge 241/1990 ed è soggetto all'imposta di bollo alla quale provvederà ARS tramite apposizione del contrassegno telematico (n° .....) sul contenuto cartaceo trattenuto, in originale, presso quest'ultima e a disposizione degli organi di controllo.

Letto, confermato e sottoscritto.

Per la Regione Calabria  
Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari  
Il Dirigente Generale  
Ing. Iole Fantozzi\*

Per il NIEPB  
Il rappresentante legale di ARS  
Dott.ssa Lucia Turco\*

- *firmato digitalmente*

## PROGETTO

**Titolo Progetto:** Supporto del NIEBP al Piano Regionale Prevenzione 2020-2025.

**Ente:** ARS Toscana

**Referente Regione:** Dirigente del settore 4 - Prevenzione e Sanità Pubblica, Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio-Sanitari – Dott.ssa Francesca Fratto

**Referente del Network** Fabio Voller: Coordinatore Osservatorio Epidemiologico Agenzia Regionale Sanità Toscana, [fabio.voller@ars.toscana](mailto:fabio.voller@ars.toscana); Fabrizio Faggiano: Osservatorio Epidemiologico ASL Vercelli e Dipartimento di Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, [fabrizio.faggiano@uniupo.it](mailto:fabrizio.faggiano@uniupo.it)  
Antonella Bena, DoRS - Centro di documentazione per la promozione della salute Regione Piemonte [antonella.bena@epi.piemonte.it](mailto:antonella.bena@epi.piemonte.it)

### Il Niebp e il suo contributo ai PRP

Il Network Italiano di Evidence-based Prevention nasce a partire dalla esigenza già espressa nel PNP 2014-2019 di fondare le azioni del Piano Nazionale di Prevenzione su evidenze scientifiche, cioè su prove rigorose di efficacia. Il NIEBP è formato nel 2021 da centri di ricerca e documentazione impegnati nella ricerca e nella implementazione di interventi efficaci (Università del Piemonte Orientale, DORS, CPO Piemonte) ed è coordinato dall’Agenzia Regionale Toscana (ARS). È supportato da un comitato di cui fa parte rete di “Antenne” regionali. Entro il termine della vigenza dell’accordo saranno individuati altri enti che saranno inseriti nel network.

Il PNP richiama la necessità di rafforzare la base di evidenze dei programmi dei PRP, sia entro i le azioni dei Programmi Predefiniti che nei Programmi Liberi e assegna al Niebp il ruolo di supporto di questo processo.

Il Niebp persegue il compito assegnato dal PNP attraverso tre azioni principali:

- La selezione di interventi dotati di prove di efficacia a partire dalla letteratura scientifica e la disseminazione degli stessi sotto forma di schede che ne riassumono le caratteristiche, la loro efficacia e, per un sottogruppo di questi, l’analisi del rapporto costo efficacia.
- Il supporto alla valutazione di interventi elaborati dalle regioni e che, per le loro caratteristiche di qualità, sono considerati promettenti. Questa azione mira ad aumentare la disponibilità di interventi efficaci elaborati e valutati in Italia, e quindi più facili da proporre. Nell’ambito di questa azione potranno anche essere inseriti progetti di trasferimento di interventi elaborati in altri paesi e risultati particolarmente efficaci. Il trasferimento di tali programmi potrebbe essere limitato alla traduzione e adattamento dei materiali oppure includere anche una valutazione di trasferibilità e efficacia condotta in Italia.
- La messa a disposizione di strumenti utili alla programmazione della prevenzione, fra i quali il Simulatore elaborato nell’ambito del Laboratorio di Prevenzione, che, sulla base di dati relativi alla distribuzione dei fattori di rischio, alla efficacia e ai costi dei programmi di prevenzione specifici, costruisce simulazioni basate su modelli predittivi, che permettono di stimare l’impatto dell’implementazione di tali programmi, il costo e il costo efficacia.
- Su questa base, questo allegato definisce il contributo che il Niebp metterà a disposizione delle regioni

### Azioni funzionali al raggiungimento degli obiettivi

A partire dal febbraio 2020 attraverso un questionario promosso in collaborazione con il CIP interregionale, 16 su 21 regioni hanno identificato le attività per le quali necessitano dal NIEBP un supporto

esperto e specifico nella elaborazione dei propri PRP. Alla luce delle esigenze segnalate dalle regioni, il NIEBP ha identificato la seguente lista di obiettivi e relative attività, per il periodo di vigenza del PNP 2020-2025:

1. aggiornamento del sito <https://niebp.com>, in tutte le sue componenti, le sintesi delle evidenze, il repertorio degli interventi efficaci, il simulatore del Laboratorio di Prevenzione e disseminazione dei contenuti tramite la Newsletter, come strumento di supporto alla costruzione e alla valutazione delle azioni contenute all'interno Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025;
2. definizione di una rete di "Antenne" regionali, che parteciperanno al comitato delle regioni. Le Antenne saranno l'interfaccia fra le regioni e il NIEBP, e il comitato sarà lo strumento per orientare i piani di lavoro verso le esigenze delle regioni;
3. attività di formazione specifica sull'utilizzo delle evidenze contenute all'interno del sito, la costruzione di indicatori di monitoraggio e impatto e la valutazione di trasferibilità ed efficacia di progetti;
4. supporto alla identificazione e valutazione di interventi di prevenzione promettenti. L'identificazione degli interventi promettenti avverrà su segnalazione delle regioni e previa condivisione con il Comitato delle regioni. Per gli interventi identificati dal Comitato verrà sviluppato un piano di valutazione coerente con le più rigorose indicazioni della comunità scientifica internazionale, in accordo con la regione proponente. La conduzione della ricerca sarà invece a carico della regione proponente, mentre il Niebp potrà avere un ruolo di supervisione metodologica; viceversa, se coerente con gli obiettivi del PNP e in accordo con il Comitato delle Regioni, potrà anche essere condotta dal Niebp.
5. risposta a quesiti relativi alla efficacia di interventi e strategie preventive attraverso l'elaborazione di revisioni rapide di letteratura (quick review);

#### Indicatori annuali di monitoraggio:

<b>Obiettivo 1:</b> aggiornamento del sito <a href="http://www.niebp.com">www.niebp.com</a> . per la consultazione della matrice delle evidenze aggiornate ed orientate a rispondere alla costruzione e alla valutazione delle azioni contenute all'interno Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025					
<b>Indicatore:</b> popolamento delle sezioni tematiche presenti per il sito nell'anno					
<b>Numeratore:</b> Numero di sezioni tematiche aggiornate al 31 dicembre di ogni anno					
<b>Denominatore:</b> Numero totale di sezioni tematiche					
<b>Formola di calcolo:</b> numero di sezioni tematiche aggiornate al 31.12 di ogni anno/numero totale di sezioni tematiche					
<b>Fonte:</b> sito ars Niebp					
<b>Valori attesi:</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		Popolamento di tutte le sezioni	20% sezioni aggiornate	20% sezioni aggiornate	20% sezioni aggiornate
<b>Note:</b>					

<b>Obiettivo 2:</b> Definizione di una rete di "Antenne" regionali, che parteciperanno al comitato delle regioni					
<b>Indicatore:</b> Referente delle Regioni che partecipano alla rete formati					
<b>Numeratore:</b> Numero di referenti formati					
<b>Fonte:</b> sito					
<b>Valori attesi:</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		Almeno 1 operatore formato per			

		ogni regione partecipante	ogni regione partecipante	ogni regione partecipante	ogni regione partecipante
<b>Note:</b>					

<b>Obiettivo 3:</b> Attività di formazione specifica sull'utilizzo delle evidenze contenute all'interno del sito, la costruzione di indicatori di monitoraggio e impatto e la valutazione di trasferibilità ed efficacia di progetti					
<b>Indicatore:</b> Almeno 1 corso di formazione annuale					
<b>Numeratore:</b> 1 corso di formazione per anno					
<b>Denominatore:</b> -					
<b>Formula di calcolo:</b> 1 corso					
<b>Fonte:</b>					
<b>Valori attesi:</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		1	1	1	1
<b>Note:</b>					

<b>Obiettivo 4:</b> supporto alla identificazione e valutazione di interventi di prevenzione promettenti					
<b>Indicatore:</b> 1) Presa in carico delle proposte di valutazione 2) numero di piani di valutazione sviluppati					
<b>Numeratore:</b> 1) Numero di proposte di valutazione a cui è stata data una risposta circostanziata, entro 2 mesi se negativa, entro 6 mesi se approvata; 2) numero piani di valutazione per regione					
<b>Denominatore:</b> 1) Numero di proposte di valutazione pervenute					
<b>Formula di calcolo:</b> 1) Presa in carico delle proposte di valutazione prese in carico/ totale proposte pervenute - Media di settimane in cui è stata prodotta la risposta					
<b>Fonte:</b>					
<b>Valori attesi:</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		1 (90%) 2 (Massimo 1 )			
<b>Note:</b>					

<b>Obiettivo 5:</b> Risposta a quesiti relativi alla efficacia di interventi e strategie preventive attraverso l'elaborazione di revisioni rapide di letteratura (quick review);					
<b>Indicatore:</b> Presa in carico dei quesiti pervenuti entro 15 giorni e risposta entro un periodo massimo di due mesi					
<b>Numeratore:</b> numero di quesiti presi in carico					
<b>Denominatore:</b> numero totale di quesiti					
<b>Formula di calcolo:</b> 1) numero di quesiti presi in carico/ totale di quesiti - media giorni risposta quesiti 2) Media dei giorni in cui è stata prodotta la documentazione richiesta					
<b>Fonte:</b>					
<b>Valori attesi:</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		1 (100%) 2 (<60 gg)	1 (100%) 2 (<60 gg)	1 (100%) 2 (<60 gg)	1(100%) 2 (<60 gg)
<b>Note:</b>					

## Cronoprogramma annuale

**Obiettivo 1:** aggiornamento del sito [www.evidencebasedprevention.com](http://www.evidencebasedprevention.com). per la consultazione delle evidenze aggiornate ed orientate a rispondere alla costruzione e alla valutazione delle azioni contenute all'interno Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025

AZIONI	2022	2023	2024	2025
Redazione sintesi evidenze	X	X	X	
Redazione repertorio Interventi	X	X	X	
Pubblicazione sul sito delle sintesi e del repertorio	X	X	x	x

**Obiettivo 2:** Definizione di una rete di “Antenne” regionali, che parteciperanno al comitato delle regioni

AZIONI	2021	2022	2023	2024	2025
Identificazione antenne	X	X			
Formazione rete		X			
Svolgimento attività a supporto al piano		X	X	X	X

**Obiettivo: 3** Attività di formazione specifica sull'utilizzo delle evidenze contenute all'interno del sito, la costruzione di indicatori di monitoraggio e impatto e la valutazione di trasferibilità ed efficacia di progetti

AZIONI	2021	2022	2023	2024	2025
Identificazione referenti regionali ed aziendali	X	X	X	X	X
Redazione materiali corso di formazione		X	X	X	X
Svolgimento corso di formazione		X	X	X	X

**Obiettivo 4** Supporto alla identificazione e valutazione di interventi di prevenzione promettenti

AZIONI	2021	2022	2023	2024	2025
Identificazione degli interventi	X	X	X	X	X
Ricerca bibliografica		X	X	X	X
Valutazione degli interventi		X	X	X	X

**Obiettivo: 5** affiancamento alla regione per risposta a quesiti relativi alla valutazione delle azioni e degli interventi programmati attraverso l'utilizzo della quick review

AZIONI	2021	2022	2023	2024	2025
Raccolta dei quesiti da sottoporre a quick review	X	X	X	X	X
Consultazione letteratura scientifica		X	X	X	X
Redazione rapporto Quick Review		X	X	X	X

**Piano finanziario – attività annuali-€ 14.264,33**

VOCE di COSTO	ATTIVITÀ	IMPORTO €
Personale	Azioni funzionali al raggiungimento degli obiettivi descritte nel presente progetto	80% 11.411,464
Materiali		0%
Missioni		0%
Beni e servizi		0%
Spese generali		20% 2.852,866
Totale		<b>14.264,33</b>

Ogni anno successivo sarà approvato il crono programma e il piano finanziario