



FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Determinazione
NUMERO: 0003542
DATA: 23/11/2017 13:31
OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'ATTUAZIONE DI PROGETTI PARTECIPATI E DI SUSSIDIARIETA' P.R.I.S.M.A. (Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente) CON ASSOCIAZIONI C.U.F.O. (Comitato Utenti Familiari Operatori) DEL DSM DP DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Angelo Fioritti

DIRETTORE DI:

Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

CLASSIFICAZIONI:

- [20-14-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)

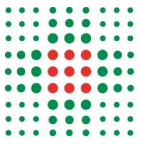
DOCUMENTI:

File	Hash
DETE0003542_2017_determina_firma ta.pdf	F6B8BF74F272BDB315540C0D5F1580780EE5F11FD8574B62B7DD3B0628BBB04F
DETE0003542_2017_Allegato1:	98E79C884A3A9D9FC89C35A3FDDD73B218A2C3F3D91E11F5602B63B52C903B81



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

DETERMINAZIONE

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'ATTUAZIONE DI PROGETTI PARTECIPATI E DI SUSSIDIARIETA' P.R.I.S.M.A. (Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente) CON ASSOCIAZIONI C.U.F.O. (Comitato Utenti Familiari Operatori) DEL DSM DP DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA.

IL DIRETTORE

Vista la deliberazione n. 161 del 07/07/2005 di approvazione del "Regolamento Organizzativo Aziendale" e successive modificazioni e integrazioni attraverso il quale si è proceduto a declinare la Struttura individuata nell'Atto Aziendale nelle specificità delle diverse articolazioni aziendali, tra cui il Dipartimento Salute Mentale, relativamente all'assetto istituzionale e a quello organizzativo;

Preso atto che con deliberazione n. 218 del 06/11/08 ad oggetto: "Provvedimenti in merito al Regolamento Organizzativo Aziendale" è stato approvato il nuovo assetto organizzativo del DSM – DP a decorrere dal 01/01/2009;

Vista la Deliberazione n. 287 del 22/08/2017 con cui il Direttore Generale ha conferito al dr. Angelo Fioritti l'incarico di Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche;

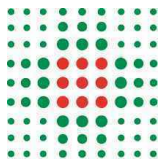
Viste le deliberazioni:

n° 262 del 15/12/2014 "Riorganizzazione della Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATER) , la Determinazione dell'UOC Amministrazione del Personale n. 504 del 18/03/2015 "Attribuzione del Personale alle Strutture Organizzative della Direzione Assistenziale, Tecnica e Riabilitativa (DATER)" e la Determinazione n.95 del 20/03/2017 "Integrazione e parziale rettifica della Deliberazione n.321/2016 relativa alla ridefinizione della struttura organizzativa della Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATER) ..." ;

n° 50 del 21/03/2012 e n. 96 del 22/03/2017, rispettivamente di conferimento e di conferma di incarico al Dr. Giorgio Trotta di Direttore dell'UOC Amministrativa del DSM-DP;

Richiamata inoltre la deliberazione del Direttore Generale n. 46 del 13/02/2017 avente ad oggetto: "Attribuzione delle deleghe all'adozione di atti amministrativi ai dirigenti responsabili di articolazioni organizzative aziendali: Dipartimento Attività Amministrative Territoriali (DAAT), Direzione Attività Socio Sanitarie (DASS), Dipartimento Salute Mentale – Dipendenze Patologiche (DSM-DP), Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (IRCSS)"

Premesso che con Determina n. 2189 del 12/12/2013 si era provveduto a regolamentare l'attuazione di progetti partecipati con le Associazioni C.U.F.O. (Comitato Utenti Familiari Operatori);



Ritenuto, alla luce dell'esperienza sviluppata e al lavoro ad oggi realizzato di aggiornare il regolamento stesso che ha visto il coinvolgimento di diversi professionisti, del Direttore del DSM DP oltre ai rappresentanti delle Associazioni C.U.F.O.;

Precisato che :

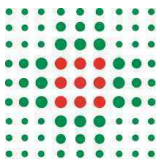
- con delibera di Giunta Regionale n.1588 del 30 luglio 2004 "Istituzione della Consulta Regionale Salute Mentale", la Regione Emilia Romagna ha dettato le prime linee organizzative per garantire la partecipazione delle organizzazioni dei cittadini, degli utenti e dei familiari nell'area della salute mentale;
- con la L. n. 29 del 2004 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale", la partecipazione della cittadinanza alle politiche sanitarie è stata riaffermata, con particolare attenzione per il ruolo delle organizzazioni di tutela e delle reti del volontariato;
- l'art.4 della Delibera di Giunta Regionale n.313/09 del 23/03/2009 riguardante il "Piano Attuativo della Salute mentale 2009 – 2011" prevede una ridefinizione dei meccanismi di partecipazione democratica precedentemente definiti a livello locale e regionale dalla D.G. R. n. 1588/2004;
- la circolare n. 5 del 5 maggio 2009 dell'Assessorato Regionale alla Sanità indirizzata ai Direttori Generali e ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche delle Aziende USL della Regione Emilia Romagna, avente per oggetto "indirizzi alle Aziende USL della Regione Emilia Romagna per l'istituzione dei Comitati di Utenti e Familiari – Salute Mentale" afferma che :
"La recente attuazione del Piano Attuativo della Salute Mentale 2009 – 2011, di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 313 del 23 marzo 2009, mira a declinare operativamente la previsione normativa, assicurando una qualificata e riconosciuta rappresentanza democratica nell'area salute mentale, rimuovendo le criticità evidenziate negli anni passati, attraverso l'istituzione dei Comitati Utenti e Familiari – Salute Mentale (organismi istituiti a livello dipartimentale) e della Consulta Regionale Salute Mentale.."; presso l'Azienda USL di Bologna è costituito il Comitato Utenti, Familiari e Operatori – Salute Mentale (CUFO – SM) del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM DP) dell'Azienda USL di Bologna.
- Il CUFO – SM è un organismo di partecipazione dei cittadini per la promozione e la valorizzazione della salute mentale, della tutela dei diritti, delle iniziative delle associazioni dei familiari e degli utenti (partecipazione condivisa con il DSM DP) e opera nell'ambito del DSM DP;
- Il CUFO – SM è costituito da:

1. una rappresentanza maggioritaria di componenti designati dalle Organizzazioni ed Associazioni di Volontariato e di Tutela dei diritti nonché dalle Organizzazioni Sindacali dei Pensionati impegnate nel settore ed altre che abbiano nel loro statuto la salute mentale quale ambito di interesse, in almeno una delle sue articolazioni (psichiatria adulti, neuropsichiatria infantile, dipendenze patologiche ed altre eventualmente presenti), e/o che abbiano rapporti con almeno una delle articolazioni del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche (un rappresentante per ciascuna di esse, che abbia fatto richiesta e sia stata ammessa);

2. una rappresentanza qualificata dell'Azienda composta da:

-Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche;

-Direttore Amministrativo del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche



- Direttori delle Aree Dipartimentali del DSM DP;
 - Direttore del Servizio Assistenziale Tecnico Sanitario e Riabilitativo;
 - Direttore del Dipartimento delle Attività Socio-Sanitarie;
 - Responsabile aziendale della Comunicazione e delle Relazioni con il Cittadino;
- 3.un rappresentante della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Bologna e un professionista individuato tra quelli dei livelli di coordinamento dei Piani di Zona del benessere e della salute.

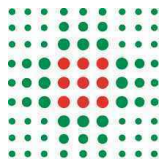
Considerato che la politica di salute mentale – dipendenze patologiche comprende organicamente tutti gli interventi di prevenzione, promozione, diagnosi, cura riabilitazione, integrazione sociale, educazione sanitaria relativi alle persone con disturbi mentali e dipendenze patologiche, nonché le attività di formazione e ricerca necessaria ad un efficiente sistema curante e di comunità;

Rilevato che tra gli attori che concorrono alla realizzazione della politica di salute mentale in Emilia-Romagna vi sono gli utenti ed i loro familiari, individualmente e attraverso le associazioni che li riuniscono e li rappresentano, secondo i meccanismi partecipativi previsti dal Piano Attuativo Salute Mentale 2009 - 2011 (DGR n. 313/2009);

Richiamato il Piano attuativo Salute Mentale 2009-2011 che prevede “Nel campo dei servizi alla persona, che non richiedono specializzazione tecnologica, ma specializzazione relazionale, sensibilità alla soggettività del destinatario e qualificazione all’ascolto ed alla lettura dei bisogni, è possibile prima e meglio che in altri settori avviare esperienze di sussidiarietà orizzontale; ovvero il principio secondo cui, nella costruzione delle risposte ai bisogni sociali, le istituzioni pubbliche valorizzano ed incentivano l’azione delle formazioni sociali con cui condividono gli obiettivi della programmazione (...). Particolarmente da incentivare sono quelle iniziative realizzate per scopi non lucrativi da soggetti che a vario titolo (familiari, operatori, volontari, utenti, enti non commerciali, etc.) organizzano interventi in funzione dei bisogni dei destinatari, in una prospettiva di tutela della salute e dei diritti di cittadinanza in senso lato. Peculiarità di tali interventi è quella di attivare risposte innovative rispetto ai bisogni, stimolando i servizi esistenti ad una proficua evoluzione verso il rispetto dei principi di : centralità dell’utente e della sua soggettività, empowerment, responsabilizzazione e protagonismo dell’utente”;

Tenuto conto che le associazioni facenti parte del CUFO-SM possono presentare proposte progettuali per la realizzazione di progetti partecipati (o di sussidiarietà) in collaborazione/partenariato con il DSM DP relativamente alle aree di intervento di : integrazione sociale (abitare supportato, integrazione sociale connessa all’ambito lavorativo e al tempo libero); promozione e sviluppo della persona; comunicazione e informazione sui temi della salute mentale; attività di sostegno ai familiari;

Precisato che i criteri e la procedura per la presentazione delle proposte progettuali sono indicati nell’allegato Regolamento per progetti partecipati e di sussidiarietà P.R.I.S.M.A. (Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente) e Procedura Giuridico-Economica e Amministrativa per la realizzazione dei progetti, (All.1) che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente atto;



Precisato inoltre che detto Regolamento disciplina anche l'eventuale erogazione di risorse economiche per l'attuazione dei progetti partecipati;

Vista la Legge 241/1990 che in materia di erogazione di contributi da parte di pubbliche amministrazioni prevede all'art.12 – comma 1 : “ La concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione ed alla pubblicazione da parte delle amministrazioni precedenti , nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni stesse devono attenersi” (comma così modificato dall'art. 42, comma 2, d.lgs. n. 33 del 2013) – comma 2 : “L'effettiva osservanza dei criteri e delle modalità di cui al comma 1 deve risultare dai singoli provvedimenti relativi agli interventi di cui al medesimo comma 1.

Preso atto che i provvedimenti in argomento sono sottoposti, tra l'altro, agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di cui al D.lgs. 33/2013 così come modificato dal D.lgs. 97/2016;

Dato atto che i contributi rappresentano l'erogazione di una somma di denaro a sostegno di attività, iniziative, progetti rientranti nelle funzioni istituzionali e nella programmazione dell'amministrazione, attivati a favore della collettività in virtù dei principi di sussidiarietà orizzontale previsti dall'art. 118 della Costituzione;

Ritenuto opportuno per quanto sopra espresso di prevedere un regolamento per l'attuazione di progetti partecipati (o di sussidiarietà) in collaborazione tra il DSM DP e le associazioni del C.U.F.O. SM e l'eventuale erogazione di contributi per la realizzazione degli stessi;

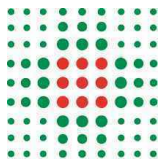
Visto il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale dell'Emilia –Romagna (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 210 del 20/07/2017) in cui si sottolinea l'importanza di ricucire il tessuto sociale in modo collettivo anche attraverso la ricostruzione di reti sociali,”chiamando alla corresponsabilità gli utenti stessi con politiche abilitanti e iniziative di co-progettazione in grado di far integrare tutte le risorse economiche e umane territoriali”, per un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità....E' importante quindi stimolare forme di cittadinanza attiva e che il Progetto P.R.I.S.M.A. è nato e si è sviluppato all'interno delle attività del Comitato Utenti, Familiari ed Operatori (C.U.F.O.) del DSM DP di Bologna per rispondere sempre meglio a queste esigenze;

Viste le Linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) in materia;

Viste la Legge Quadro sul Volontariato 266/1991 e la Legge n. 383/2000 “Disciplina delle Associazioni di Promozione Sociale”;

Visto l'art. 12 della L.241/1990;

Su proposta del Direttore dell'U.O.C. Amministrativa DSM DP che nel contempo esprime parere favorevole;



Determina

per le motivazioni in premessa esposte e qui date per richiamate

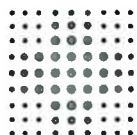
1. Di approvare il Regolamento allegato, quale parte integrante e sostanziale della presente determinazione, per l'attuazione di progetti partecipati e di sussidiarietà in collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e le Associazioni del Comitato Utenti Familiari e Operatori (C.U.F.O.) e l'eventuale erogazione di contributi per la realizzazione degli stessi (All.1);
2. Di dare atto che i contributi per l'attuazione dei progetti partecipati e di sussidiarietà saranno erogati attraverso le modalità definite di volta in volta nella convenzione stipulata tra le parti e comunque in base alle risorse disponibili in relazione al budget di competenza.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Giorgio Trotta

Firmato digitalmente da:

Angelo Fioritti



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

REGOLAMENTO PER PROGETTI PARTECIPATI E DI SUSSIDIARIETA'
P.R.I.S.M.A. (Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente) E
PROCEDURA GIURIDICO – ECONOMICA E AMMINISTRATIVA PER LA
REALIZZAZIONE DEI PROGETTI

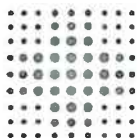
L'articolo 118 della Costituzione Italiana recita: *"Stato, Regioni, Province, Città Metropolitane e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio della sussidiarietà"*;

Il Piano Attuativo Salute mentale 2009-2011(DGR n. 313/2009) prevede: *"Nel campo dei servizi alla persona, che non richiedono specializzazione tecnologica, ma specializzazione relazionale, sensibilità alla soggettività del destinatario e qualificazione all'ascolto ed alla lettura dei bisogni, è possibile prima e meglio che in altri settori avviare esperienze di sussidiarietà orizzontale; ovvero il principio secondo cui, nella costruzione delle risposte ai bisogni sociali, le istituzioni pubbliche valorizzano ed incentivano l'azione delle formazioni sociali con cui condividono gli obiettivi della programmazione.[....] Particolarmente da incentivare sono quelle iniziative realizzate per scopi non lucrativi da soggetti che a vario titolo (familiari, operatori, volontari, utenti, enti non commerciali, etc.) organizzano interventi in funzione dei bisogni dei destinatari, in una prospettiva di tutela della salute e dei diritti di cittadinanza in senso lato. Peculiarità di tali interventi è quella di attivare risposte innovative rispetto ai bisogni, stimolando i servizi esistenti ad una proficua evoluzione verso il rispetto dei principi di: centralità dell'utente e della sua soggettività, empowerment, responsabilizzazione e protagonismo dell'utente"*;

Nel nuovo Piano Socio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna (Deliberazione della Assemblea Legislativa n. 210 del 20.7.2017) si sottolinea l'importanza di ricucire il tessuto sociale in modo collettivo anche attraverso la ricostruzione di reti sociali, *"chiamando alla corresponsabilità gli utenti stessi con politiche abilitanti e iniziative di co-progettazione in grado di far integrare tutte le risorse economiche e umane territoriali"*, per un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità... *E' importante quindi stimolare forme di cittadinanza attiva"*.

Segreteria di Direzione DSM e DP
Viale Pepoli, 5 - 40123 Bologna
Tel. 051.6584164-150 fax 051.6584178
e-mail: direzione.dsmdp@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202



Il Programma PRISMA è nato e si è sviluppato all'interno delle attività del Comitato Utenti Familiari ed Operatori (CUFO) del DSM-DP di Bologna per rispondere sempre meglio a queste esigenze.

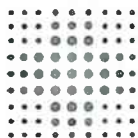
Il CUFO nasce nel 2009 come organismo, del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda USL di Bologna, per favorire la partecipazione dei cittadini utenti e familiari, facilitare la comunicazione tra questi e gli operatori, promuovere la salute mentale, la tutela dei diritti e sostenere le iniziative delle associazioni dei familiari e degli utenti (partecipazione condivisa). In un documento programmatico elaborato dal CUFO nel 2013 ("proposta di percorso partecipato di riabilitazione") si legge che "il modello generale di riabilitazione cui ci si riferisce è quello orientato alla *recovery* (termine ampio, che include il "riaversi", la guarigione, il riprendere in mano la propria vita) e alla promozione dell'*empowerment* degli utenti, all'interno di un percorso di sviluppo delle potenzialità della persona".

Sulla base di questi orientamenti condivisi, nel 2013 sono stati sviluppati i primi progetti di sussidiarietà, che hanno visto come protagonisti ed attuatori alcune associazioni del CUFO unitamente al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP) come soggetto di co-progettazione. Quest'ultimo ha così finanziato tramite appositi contributi i primi progetti, per dare avvio a questo processo di progettazione partecipata. Nel 2014 progetti di sussidiarietà sono stati nove, ed hanno riguardato non solo l'area della Psichiatria Adulti ma anche della NPIA.

Per dare sistematicità a queste importanti iniziative è stato elaborato il PROGRAMMA PRISMA (Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente), che accoglie, sostiene, potenzia e sviluppa le esperienze precedenti e le nuove co-progettazioni (Determina 002189 del 12/12/2013, lettera Prot. 12192 del 08/02/2014 e 22054 del 07/03/2014).

Nel 2015 il Programma Prisma si è ulteriormente sviluppato (13 progetti), con azioni rivolte a un più ampio numero di utenti e che afferiscono a tutte le aree dipartimentali (Psichiatria Adulti, NPIA e del SerT). Sono stati, inoltre, individuati i professionisti a cui attribuire il ruolo di Referenti (di progetto e di U.O.), con particolare riferimento alla progettazione condivisa con le Associazioni dei Progetti Prisma (Determina 731 del 22/04/2015). Inoltre sono stati nominati i Referenti Prisma in ciascuna Unità Operativa del DSM-DP per sostenere e diffondere la conoscenza del Programma presso tutti i professionisti e sviluppare la rete di relazioni per la partecipazione attiva della cittadinanza.

Nel 2016 i progetti di sussidiarietà presentati dalle reti di partenariato sono stati 21, con il coinvolgimento nelle varie azioni progettuali di circa un migliaio di utenti, tra adulti e minori, in molti territori. Il Programma Prisma diventa quindi uno degli strumenti di innovazione dell'attività del DSM DP per lo sviluppo concreto della cultura della co-programmazione e co-progettazione tra le Istituzioni (DSM-DP) e le Associazioni territoriali del CUFO, in linea



con gli obiettivi regionali ben delineati anche nel nuovo Piano Socio Sanitario Regionale 2017-2019.

Il Programma PRISMA non preclude la possibilità di collaborazione tra il DSM-DP e le associazioni del CUFO ed altre realtà associative del territorio. Esistono alcune iniziative e progettualità del DSM-DP che prevedono la collaborazione con forme associative locali (ad es.: la sperimentazione con gli ESP, la collaborazione con “Arte e Salute onlus”) che non rientrano nell’ambito di azione di questo regolamento, proprio per essere iniziative primariamente del DSM-DP.

Il presente regolamento PRISMA si pone quindi l’obiettivo di promuovere e sostenere il percorso di ideazione e progettazione, in cui venga promossa l’inclusione, la cittadinanza attiva, la recovery, l’integrazione e la lotta allo stigma delle persone in carico al DSM DP.

Aree sulle quali sviluppare i progetti PRISMA

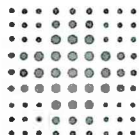
Il Programma PRISMA riguarda progetti di sussidiarietà, che per definizione non possono essere sostitutive di attività diagnostiche, terapeutiche o riabilitative previste come Livelli Essenziali di Assistenza, che debbono essere assicurate da parte della Azienda USL. Rientrano invece nel novero delle aree tematiche proprie del programma PRISMA:

1. Promozione e sviluppo della persona nelle sue varie dimensioni, delle sue potenzialità, del suo benessere tesa al mantenimento dello stato di salute. In ciò sono da includere, in particolare, attività culturali, espressive, artistiche, musicali, sportive e la promozione di stili di vita sani;
2. Comunicazione/informazione, interna ed esterna al DSM-DP, intesa come area trasversale di supporto a tutti gli ambiti sia del pubblico che del privato sociale, inerenti alla salute mentale;
3. Attività rivolte ai familiari e in generale ai caregivers, per sostenerli e promuovere il loro empowerment.
4. Promozione di processi di inclusione, di estensione della rete sociale, di promozione della autonomia abitativa e della occupazione e per il sostegno alla cittadinanza attiva.

Caratteristiche dei progetti PRISMA

I progetti devono:

- Essere co-progettati tra Associazioni e DSM-DP. La gestione dei progetti è delle Associazioni con il supporto dei professionisti del DSM-DP per la realizzazione di azioni specifiche;
- Essere presentati da una o più associazioni del CUFO, preferibilmente in collaborazione con altri soggetti partner (altre Associazioni non appartenenti al



CUFO, Terzo Settore, Enti locali, Università, Fondazioni etc.).

- Essere formulati in modo completo sulla modulistica fornita dal DSM-DP e inviati al DSM-DP (, Direttore del Dipartimento , Referente Prisma e Segreteria) entro i termini stabiliti;
- Essere formulati prevedendo obiettivi chiari e un piano finanziario delle spese connesse alle attività;
- Essere formulati prevedendo la modalità di verifica quali-quantitativa sugli esiti, sui risultati raggiunti e sull'impatto complessivo del progetto (Es. quanti utenti coinvolti, altri soggetti in rete, ecc.);
- Essere rivolti non solo ai propri associati ma a tutte le persone seguite dal DSM-DP, ai loro familiari/caregivers, agli operatori e a volontari che valorizzino il lavoro di rete;
- Avere una durata definita e prevedere una progressiva autonomizzazione dai contributi PRISMA quando il progetto è stato proposto per più di tre anni ma si verifica la necessità di dare continuità delle azioni.
- Nel caso in cui le richieste dalle Associazioni capofila per l'insieme dei progetti presentati eccedano rispetto alle risorse economiche dedicate al Programma Prisma stabilite dal DSM-DP, sarà cura del Direttore del Dipartimento, sentita la Presidente CUFO, individuerà le priorità di accesso ai contributi.

La proposta progettuale può essere promossa anche dai professionisti del DSM-DP e proposta alle Associazioni nell'ambito del CUFO.

Il progetto approvato può essere finanziato integralmente o in parte dal DSM-DP e/o proposto anche presso altri Enti o Fondazioni, per ulteriori eventuali finanziamenti.

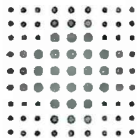
Ruolo delle associazioni capofila

L'associazione capofila è responsabile della gestione di un progetto articolato, attuato da più soggetti autonomi tra loro legati da un contratto di collaborazione.

Secondo i progetti, i compiti attuativi possono essere svolti direttamente dal capo-fila, oppure distribuiti all'interno della rete di partenariato e coordinati dal capo-fila. Il capo-fila si assume comunque la responsabilità dell'intero progetto e rappresenta l'interlocutore unico della rete di partenariato nei confronti del DSM.

Il soggetto capofila si impegna a:

- coordinare la formulazione del progetto da parte della rete prima di candidarlo presso il DSM, nell'ambito di un processo di co-progettazione con il referente DSM di progetto;



- gestire/coordinare la parte attuative del progetto (tenuta del calendario delle attività, individuazione collaborazioni da attivare, verifiche in itinere e finali sui risultati raggiunti, diffusione risultati etc...);
- coordinare e regolare le relazioni all'interno della rete di partenariato (convocazione incontri di coordinamento della rete in collaborazione con il referente DSM di progetto, risoluzione dei conflitti interni, monitoraggio interno sulle attività)
- curare la gestione amministrativa (firma della convenzione con il DSM, richieste di erogazioni, lettere d'incarico, pagamento delle fatture, etc...), documentare l'attività e i progetti oltre che le connesse spese
- predisporre la relazione tecnica attuativa e del rendiconto economico finale dell'attività svolta.

Referenti del DSM-DP

I referenti sono operatori nominati dalla Direzione del Dipartimento. Comprendono:

- I referenti di progetto PRISMA;
- I referenti PRISMA di Unità Operativa.
- Il referente Aziendale PRISMA;

Il Referente di progetto ha l'obiettivo di condividere con le Associazioni che aderiscono al Programma Prisma le proposte progettuali nate dal rilevamento dei bisogni da parte sia degli utenti, delle famiglie che dei Servizi; co-progettare le azioni, sostenere il percorso, monitorare l'andamento del progetto.

Il Referente Prisma di U.O. ha l'obiettivo di creare una rete di relazioni e scambi tra le Associazioni del proprio territorio e l'équipe dei professionisti, per migliorare l'analisi e il rilevamento dei bisogni degli utenti e dei loro familiari/caregivers. Inoltre sostiene la promozione del progetto all'interno del proprio Servizio, anche attraverso l'individuazione diretta, o da parte dei colleghi, dei possibili utenti o familiari interessati.

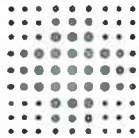
Il referente di Progetto e di U.O. devono essere sempre coinvolti negli scambi tra le Associazioni e le equipe territoriali, tra i vari soggetti della rete, e per tutto quello che riguarda la progettualità prisma.

Il referente aziendale del Programma PRISMA ha funzioni di coordinamento e sostegno di tutto il processo, dei referenti di Progetto, dei referenti di U.O. e delle Associazioni.

Programma gli incontri di coordinamento a cadenza mensile con i referenti dipartimentali; gli incontri di progettazione e verifica con le Associazioni; incontra, insieme alle Associazioni che hanno proposto i progetti e ai referenti, le varie equipe territoriali per presentare il Programma PRISMA annuale (primi mesi dell'anno).

Procedura e Tempistica:

Da Giugno a Settembre: di ogni anno si attiverà un momento di confronto tra le Associazioni che hanno partecipato al Programma PRISMA, i referenti di Progetto del



DSM-DP e le diverse équipes territoriali, per monitorare i progetti in essere e predisporre le nuove progettualità.

Questo incontro sarà facilitato e seguito dal referente Prisma dell'U.O. coinvolta, che si raccorda in incontri di coordinamento con i referenti dei Progetti ed il Referente del Programma PRISMA, oltre che mantenere il raccordo tra le Associazioni e l'équipe territoriale.

Entro il 1° ottobre di ogni anno verrà realizzata la lettera di intenti con la proposta progettuale che dovrà essere indirizzata formalmente per la protocollazione al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche ed al Presidente CUFO.

Il Direttore del Dipartimento ed il Presidente CUFO verificheranno la pertinenza della proposta progettuale rispetto alle caratteristiche di cui al punto 2, prima della seduta del CUFO di ottobre, nella quale saranno illustrate le proposte progettuali.

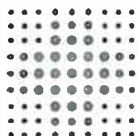
Entro il 30 ottobre: le associazioni, dopo aver condiviso le diverse idee progettuali, dichiarano il loro interesse a fare parte della rete di partenariato per la realizzazione delle stesse e costituiranno il gruppo di lavoro con i referenti del DSM-DP per la stesura del progetto definitivo, con l'individuazione dell'associazione capofila e dell'operatore del DSM-DP referente del Progetto.

Fondamentale per una buona sinergia sarà definire e condividere per tempo e con precisione le azioni che si propongono, la loro fattibilità, i tempi di attuazione, le metodologie, i criteri di verifica dei risultati, gli aspetti più organizzativi (sedi, orari, conduttori), così come i nominativi degli eventuali fruitori delle azioni, sempre in un ottica di co-progettazione.

Entro il 20 Novembre di ogni anno, viene svolta dal DSM la verifica dei progetti presentati dalle Associazioni e può concordare eventuali incontri con i rappresentanti dell'Associazione Capofila e/o della rete di partenariato per garantire le compatibilità con i finanziamenti disponibili e sviluppare al massimo le collaborazioni e le integrazioni là dove possibile tra i progetti.

Il progetto definitivo dovrà essere indirizzato formalmente per la protocollazione al Direttore del DSM-DP ed al Presidente CUFO.

Ai fini della valutazione dei risultati viene istituito un organismo indipendente composto da tre membri esterni, due membri designati dalle associazioni del CUFO e due membri designati dal DSM-DP. Tale organismo di valutazione (OV) dovrà nel suo primo anno di attività mettere a punto i criteri di valutazione in itinere dei progetti, i criteri di valutazione finale dei progetti ed i criteri per una valutazione di impatto del programma PRISMA nel suo complesso. La valutazione di impatto potrà comprendere diversi anni (3 o 5) di attività del programma. Gli eventuali rimborsi spese derivati dal funzionamento dell'Organismo di valutazione sono a carico del DSM-DP.



Entro il 30 novembre il Direttore del DSM-DP, sentito il Presidente del CUFO, comunica l'elenco dei progetti approvati, comprensivo di quelli ammessi al finanziamento PRISMA e di quelli da proporre in cofinanziamento ad altre agenzie.

Entro il 31 Dicembre: Viene adottata la Determina per i progetti approvati

Per i progetti che prevedono un contributo verrà stipulata un apposito accordo che disciplinerà i rapporti nell'ambito del partenariato tra l'associazione capofila e il DSM-DP, secondo un testo di convenzione che sarà successivamente definito dalle parti.

Quando le attività progettuali sono iniziate si deve dare comunicazione, con le modalità concordate, dell'inizio attività e della richiesta della prima tranche di finanziamento (50% del finanziamento complessivo previsto).

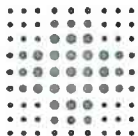
Verifica dei risultati:

I risultati saranno verificati e condivisi, in itinere e alla fine della realizzazione del progetto secondo modalità previste in ciascun progetto.

Nel caso in cui ci siano opportunità di realizzazione dei progetti sussidiarietà che non rientrino nelle tempistiche proposte (ad esempio finestre per la richiesta di finanziamenti a Fondazioni) le associazioni del CUFO possono presentare progetti anche al di fuori della tempistica prevista, seguendo l'iter descritto in questo regolamento.

Risorse economiche e rendicontazione:

Il progetto definitivo potrà essere finanziato in termini di contributo economico per un importo non superiore ad €20.000,00 all'anno e comunque in base alle risorse disponibili in relazione al budget di competenza. Nel caso di progetti biennali, il proponente deve indicare le quote di finanziamento richieste suddivise per annualità. Il finanziamento riconosciuto ha la finalità di sostenere le spese previste dal piano finanziario (punto 3). I contributi saranno erogati secondo quanto riportato nella procedura giuridico-economica ed amministrativa per la realizzazione dei progetti.



PROCEDURA GIURIDICO – ECONOMICA E AMMINISTRATIVA PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI

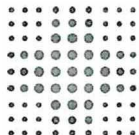
L'art. 32 della Costituzione (*"la Repubblica tutela la salute..."*) è inserito nel titolo "Rapporti Etico Sociali" nel quale la tutela della salute trova posto accanto a quello della famiglia e dell'educazione, evidenziando con ciò (secondo la dottrina) che i padri Costituzionalisti hanno espresso un concetto moderno di salute che non è soltanto biologico ma anche etico e sociale; di qui lo sviluppo e l'importanza dell'associazionismo volontario (e cioè senza scopo di lucro), che ha assunto e assume, in particolare nel DSM- DP, una funzione di "collaborazione" e di stimolo nel rispetto della visione costituente, nel senso che il DSM-DP interverrà e assicurerà funzioni ed attività d'istituto e le Associazioni dovranno rispettare il loro compito statutario in modo autonomo in relazione agli utenti/familiari.

Affinché il DSM-DP possa concedere legittimamente contributi/sovvenzioni per le finalità di cui sopra, si deve procedere in osservanza del disposto dell'art.12 L.7/8/1990 n. 241 che subordina la concessione di sovvenzioni, contributi e benefici economici alla predeterminazione dei criteri e delle modalità di erogazione dei benefici, di qui la necessità di regolamentare il tutto al fine di garantire par condicio anche in termini di partecipazione delle Associazioni stesse; nella sostanza effettive condizioni di partecipazione e "concorrenza". Inoltre, i provvedimenti di concessione di benefici economici sono soggetti agli obblighi di trasparenza e di tracciabilità, di cui al D.lgs. n. 33/2013, quando la concessione è di importo pari o superiore ai 1000,00 Euro. In considerazione di ciò e di quanto previsto dalla Legge n.190 del 2012, art. 1 commi 15 e 16, sul sito aziendale "Amministrazione Trasparente" verranno pubblicati sia il presente regolamento che le varie liquidazioni relative ai contributi/benefici economici riconosciuti, così come indicato dalla delibera approvata dall' Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) n. 1310 del 28 dicembre 2016.

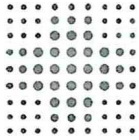
Nel caso in cui, per la realizzazione del progetto vi è necessità da parte dell'Associazione di rivolgersi a un professionista o comunque a un terzo si rimborsa complessivamente la spesa (semprechè sia previsto dal Progetto). L'Associazione capofila dovrà formalmente rendicontare con apposite ricevute/fatture la spesa sostenuta.

Alla luce delle considerazioni sopra esposte si definisce quanto segue:

- 1) I BENEFICI/CONTRIBUTI ECONOMICI RICONOSCIUTI PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI PRIMA AUTORIZZATI SARANNO EROGATI ALLE ASSOCIAZIONI CAPOFILA, UNICI SOGGETTI INTERLOCUTORI DEL DSM – DP PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI;**
- 2) IN BASE AL PRINCIPIO DI TRACCIABILITA' DEL DENARO, L'ACCREDITO DEGLI IMPORTI DA PARTE DELL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA ALLE ASSOCIAZIONI PARTNER DI PROGETTO, DOVRA' AVVENIRE ATTRAVERSO BONIFICO BANCARIO E DOCUMENTATO DA COPIA DEL BONIFICO STESSO;**



- 3) I DOCUMENTI CONTABILI DOVRANNO ESSERE INTESTATI ALL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA O ALL'ASSOCIAZIONE PARTNERE A SECONDA DEGLI ACCORDI TRA LE ASSOCIAZIONI COINVOLTE NEL PROGETTO. L'ASSOCIAZIONE CAPOFILA DOVRA' COMUNQUE VERIFICARE LO SVOLGIMENTO DELLE AZIONI PROGETTUALI E LE RELATIVE SPESE A CARICO DELLE ASSOCIAZIONI PARTNER DI PROGETTO;
- 4) LA LIQUIDAZIONE:
- DELLA **PRIMA TRANCHE** (PARI AL 50% DELL'IMPORTO RICONOSCIUTO) DA PARTE DEL DSM-DP AVVERRA' DIETRO PRESENTAZIONE DELLA COMUNICAZIONE DI AVVIO DELLE ATTIVITA' DA PARTE DELL' ASSOCIAZIONE CAPOFILA E DELL'ATTESTAZIONE, REDATTA DAL DIRETTORE DEL DSM DP E/O SUO DELEGATO DI REGOLARE AVVIO PROGETTUALE.
 - DELLA **SECONDA TRANCHE** (PARI AL 40% DELL'IMPORTO RICONOSCIUTO) DA PARTE DEL DSM-DP AVVERRA' DIETRO PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE SULL'ATTIVITA' SVOLTA, DELLA RENDICONTAZIONE ECONOMICA DELLE SPESE SOSTENUTE E DEI RELATIVI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (SCONTRINI FISCALI, FATTURE E RICEVUTE FISCALI INTESTATE ALL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA) NONCHE' DELL'ATTESTAZIONE, REDATTA DAL DIRETTORE DEL DSM DP E/O SUO DELEGATO, CHE L'ATTIVITA' PROGETTUALE RELAZIONATA E' STATA REGOLARMENTE SVOLTA E CHE LE SPESE DOCUMENTATE SONO INERENTI ALL'ATTIVITA' PROGETTUALE.
 - DEL **SALDO** DA PARTE DEL DSM-DP AVVERRA' DIETRO PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE, DELLA RENDICONTAZIONE ECONOMICA DELLE SPESE SOSTENUTE E DEI RELATIVI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (SCONTRINI FISCALI, FATTURE E RICEVUTE FISCALI INTESTATE ALL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA) NONCHE' DELL'ATTESTAZIONE, REDATTA DAL DIRETTORE DEL DSM DP E/O SUO DELEGATO, CHE L'ATTIVITA' PROGETTUALE RELAZIONATA E' STATA REGOLARMENTE SVOLTA E CHE LE SPESE DOCUMENTATE SONO INERENTI ALL'ATTIVITA' PROGETTUALE.
- 5) RENDICONTAZIONE SPESE:
- PER IL RISCONTRO DELLE SOMME SPESE, LA RENDICONTAZIONE ECONOMICA DOVRA' ESSERE REDATTA SU UN PROSPETTO RIEPILOGATIVO -FOGLIO EXCEL -E INDICARE: IL NUMERO DEL DOCUMENTO/ALLEGATO , GLI ESTREMI DEI DOCUMENTI CONTABILI E IL TOTALE DELLE SPESE.
 - IL TOTALE DELLE SPESE DOVRA' INDICARE IL PERIODO DI RIFERIMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE.
 - IL RENDICONTO ECONOMICO DOVRA' ESSERE IMPLEMENTATO IN BASE ALLE SPESE SOSTENUTE DURANTE L'ESECUZIONE DEL PROGETTO. IL RENDICONTO FINALE DOVRA' RIPORTATE LE SPESE COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTE PER TUTTA L'ESECUZIONE DEL PROGETTO.



- 6) AL RENDICONTO ECONOMICO DEVONO ESSERE ALLEGATI I GIUSTIFICATIVI DI SPESA. LA RELAZIONE FINALE DELLE ATTIVITA' SVOLTE DOVRÀ ESSERE REDATTA DALL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA E DOVRÀ ESSERE UNA RELAZIONE CHE COMMENTA TUTTA L'ATTIVITA', CON RESOCONTO RIASSUNTIVO DI TUTTE LE AZIONI DEL PROGETTO, COME SONO ANDATE, CHI HA PARTECIPATO, SE SONO STATI RAGGIUNTI GLI OBIETTIVI PROGETTUALI, INDICANDO PUNTI DI FORZA E PUNTI DI CRITICITÀ, CON COMMENTO FINALE SULLA PROGETTUALITA' (ANCHE FUTURA);
- 7) TUTTI I DOCUMENTI: NOTA DI AVVIO ATTIVITA', NOTA DI RICHIESTA PER L'EROGAZIONE DELLA II TRANCHE E/O DEL SALDO, RELAZIONE TECNICA E IL RENDICONTO ECONOMICO DOVRANNO ESSERE FIRMATI DAL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE E RIPORTARE IL LOGO DELL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA , I DATI ESATTI PER L'ACCREDITO DELLE SOMME E LA DATA;
- 8) TUTTI I DOCUMENTI DOVRANNO ESSERE INVIATI A:
- direzione.dsmdp@ausl.bologna.it CHE PROCEDERA' ALLA PRESA IN CARICO DELL'ISTANZA (PROTOCOLLAZIONE);
 - gabriella.gallo@ausl.bologna.it;
- 9) IL DIRETTORE DEL DSM DP O UN SUO DELEGATO ALL' AVVIO DEL PROGETTO CONFERMERA' L'AVVIO DELLE ATTIVITA'; A STATO DI AVANZAMENTO/CONCLUSIONE DEL PROGETTO ANALIZZERA' LA DOCUMENTAZIONE PRESENTATA DALL'ASSOCIAZIONE CAPOFILA E REDIGERA' L'ATTESTAZIONE DI ESATTO ADEMPIMENTO (ATTESTAZIONE CHE L'ATTIVITA' PROGETTUALE RELAZIONATA E' STATA REGOLARMENTE SVOLTA E CHE LE SPESE DOCUMENTATE SONO INERENTI ALL'ATTIVITA' PROGETTUALE).
- 10) LE NOTE RELATIVE ALLA COMUNICAZIONE DI AVVIO ATTIVITA' E/O DI RICHIESTA DI EROGAZIONE DELLE TRANCHE DI FINANZIAMENTO DOVRANNO ESSERE INTESTATE A:
- **DIREZIONE DSM-DP, VIALE PEPOLI 5, BOLOGNA.**
- 11) SE LE ATTIVITA' PROGETTUALI PREVEDONO L'EROGAZIONE DI VOUCHER, QUESTI ULTIMI DOVRANNO ESSERE ACCOMPAGNATI DA QUIETANZE ESEGUITE DAL RISCOSSORE DEL VOUCHER.
- 12) IN FASE DI RICHIESTA DEL SALDO LE ASSOCIAZIONI DOVRANNO GIA' ESSERE IN POSSESSO DI TUTTE LE FATTURE E/O DOCUMENTI CONTABILI DI PAGAMENTO DEI LORO "FORNITORI".

ALLEGATI:

1. FORMAT NOTA DI AVVIO ATTIVITA'
2. FORMAT NOTA DI RICHIESTA EROGAZIONE DELLA II TRANCHE E/O DEL SALDO
3. FORMAT PER IL RENDICONTO ECONOMICO

LOGO ASSOCIAZIONE CAPOFILO

Alla Direzione

Dipartimento Salute Mentale -DP

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Via C. Pepoli , 5 - 40123 Bologna

OGGETTO : comunicazione avvio attività progetto/i " TITOLO DEL PROGETTO" – Associazione "
NOME DELL'ASSOCIAZIONE"

Con la presente si comunica che le attività relative al/ ai Progetto/Progetti " TITOLO DEL
PROGETTO" (INDICARE I DIVERSI TITOLI DEI PROGETTI SE SI TRATTA DI PIU' PROGETTI) sono state
avviate , pertanto,

l'Associazione "....." Codice Fiscale

nella persona del Presidente

, richiede l'erogazione della PRIMA tranche del contributo previsto dalla Determina DSM-DP n.....
del che approva la convenzione per la realizzazione del progetto

.....

dei progettisopra citato/ citati.

Per l'erogazione dell'importo spettante si indicano gli estremi del conto corrente bancario:

c/ o Banca Filiale

IBAN

Distinti saluti

IL PRESIDENTE dell'Associazione
NOME COGNOME
FIRMA

Associazione Sede Legale Tel

Mail Sito web

LOGO ASSOCIAZIONE
CAPOFILA

Alla Direzione

Dipartimento Salute Mentale -DP

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Via G. Pepoli , 5 - 40123 Bologna

OGGETTO : Richiesta erogazione II tranche e/o saldo progetto/i " TITOLO DEL PROGETTO" –
Associazione " NOME DELL'ASSOCIAZIONE"

In riferimento al/ai Progetto/Progetti " TITOLO DEL PROGETTO" (INDICARE I DIVERSI
TITOLI DEI PROGETTI SE SI TRATTA DI PIU' PROGETTI)

'Associazione " " Codice Fiscale

nella persona del Presidente

, richiede l'erogazione della SECONDA tranche e/o SALDO del contributo previsto dalla Determina
DSM-DP n del che approva la convenzione per la realizzazione del
progetto

dei progettisopra citato/ citati.

Si allega alla presente, relazione tecnica delle attività svolte (solo se si richiede il saldo) e
rendiconto economico delle spese sostenute corredato delle copie dei giustificativi di spesa.

Si specifica che gli originali dei giustificativi di spesa sono agli atti dell'Associazione

Per l'erogazione dell'importo spettante si indicano gli estremi del conto corrente bancario:

c/o Banca Filiale

IBAN

Distinti saluti

IL PRESIDENTE dell'Associazione

NOME COGNOME

FIRMA

Associazione Sede Legale Tel

Mail Sto web

LOGO

ASSOCIAZIONE

TITOLO PROGETTO

DETERMINA DSM-DP N.del.....

FINANZIAMENTO DSM-DP € 0,00

PERIODO DI REALIZZAZIONE

RENDICONTO ECONOMICO

DOC	DESCRIZIONE DOCUMENTI (fatture, scontrini, note, ecc.)	DESCRIZIONE ATTIVITA'	IMPORTO SPESA
1	es. Fatt n. 3 del 1 gennaio 2016	es. attività educativa dott.ssa M. Rossi	€ 400,00
2	Fatt. n. 2 del	es. acquisto libri	€ 120,00
3	Scontrini n. Decathlon	es. attrezzatura Sportiva	€ 150,00
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
TOTALE SPESE			€ 670,00

Il Presidente

Nome Cognome

data

firma