

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE MARCHE



SOMMARIO

ATTI REGIONALI

DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

Seduta del 1 aprile 2025

N. 480..... pag. 8878

Seduta del 7 aprile 2025

Dal n. 481 al n. 485..... pag. 8878

Dal n. 487 al n. 489..... pag. 8955

Dal n. 505 al n. 518..... pag. 8955

Seduta del 11 aprile 2025

Dal n. 522 al n. 532..... pag. 8993

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI DELLA
GIUNTA REGIONALE**Deliberazione della Giunta regionale del 1 aprile 2025, n. 480**

Art. 2 comma 2 d.lgs. 171/2016 - art. 26 L.R. n. 19/2022. Presa d'atto dimissioni del Direttore Generale dell'AST di Ascoli Piceno, nomina del nuovo Direttore Generale ed approvazione schema di contratto

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di prendere atto delle dimissioni rassegnate con comunicazioni del 24/1/2025 e del 28/01/2025 dalla dott.ssa Nicoletta Natalini, Direttore Generale dell'AST di Ascoli Piceno;
2. di stabilire che, a seguito dell'intervenuto recesso unilaterale lo scioglimento del rapporto contrattuale di Direttore Generale dell'AST di Ascoli Piceno, conferito alla dott.ssa Nicoletta Natalini con deliberazione della Giunta Regionale 769 del 30/5/2023, decorre dal 01/02/2025;
3. di nominare Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria territoriale di Ascoli Piceno il dott. Antonello Maraldo;
4. di stabilire che:
 - l'incarico di Direttore Generale decorre dal 14/04/2025 fino al 13/04/2028, con possibilità di rinnovo per una sola volta;
 - l'instaurazione del rapporto di lavoro è subordinata alla dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dagli articoli 3, 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 ed alla sussistenza dell'iscrizione nell'elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio Sanitario Nazionale;
5. di riconoscere per l'incarico di cui al punto 1 il trattamento economico omnicomprensivo annuo lordo di Euro 140.000,00 (centoquarantamila/00) previsto dalla DGR n.728/2023, che può essere integrato con un'ulteriore quota fino al venti per cento dello stesso trattamento economico da corrispondere in un'unica

soluzione, in relazione ai risultati di gestione ottenuti ed alla realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati annualmente dalla Giunta regionale;

6. di approvare lo schema del contratto di lavoro per gli incarichi di Direttore Generale di cui all'allegato A alla presente deliberazione;
7. di porre a carico del bilancio dell'AST di Ascoli Piceno la corresponsione del trattamento economico del Direttore Generale;
8. di demandare al Presidente della Giunta regionale la sottoscrizione del contratto individuale di lavoro con il Direttore Generale dell'AST di Ascoli Piceno.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 481

Articolo 3, Legge regionale 14 maggio 2012, n. 13. Nomina del rappresentante del Comune di Pesaro nel Consiglio direttivo dell'Ente Parco naturale del Monte San Bartolo in sostituzione del rappresentante dimissionario.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di nominare la sig.ra Heidi Morotti quale componente del Consiglio direttivo dell'Ente Parco naturale del Monte San Bartolo in rappresentanza del Comune di Pesaro, in sostituzione del rappresentante dimissionario.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 482

Legge n. 662/96, articolo 1, commi 34 e 34bis - Approvazione dei progetti regionali per il perseguimento degli Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2024, individuati nell'Accordo del 28 novembre 2024 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 231/CSR)

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- Di approvare i Progetti regionali per il perseguimento degli Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2024, di cui alle Linee progettuali indicate nell'Accordo del 28 novembre 2024 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti. 231/CSR), dettagliati nella parte I dell'allegato A, unitamente alla relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno 2023, inserita nella parte II dello stesso allegato A.
- Di dare mandato all'ARS di monitorare l'attuazione dei progetti di cui al punto precedente ogni 6 mesi.

Allegato A**Premessa**

L'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 28 novembre 2024 (Rep. Atti n.231/CSR) ha definito **sei linee progettuali** per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario nazionale per l'anno 2024.

Il punto 4 dell'Accordo esplicita che le Regioni "sono tenute a presentare specifici progetti per la realizzazione di alcune o tutte le linee progettuali individuate" e in particolare "presentare un progetto per ciascuna linea progettuale che prevede risorse vincolate, riguardanti: linea progettuale Piano Nazionale della Prevenzione e relativi Network e linea progettuale Cure palliative e terapia del dolore, ed un progetto per ciascuna delle linee progettuali non vincolate o per alcune di esse che la Regione intende sviluppare, utilizzando tutte le restanti risorse assegnate per gli obiettivi di Piano."

Nella Parte I, sono declinate le linee progettuali pluriennali per l'utilizzo delle risorse per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2024, come riportato nella tabella di seguito:

Sintesi progetti: Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale anno 2024		Totale
Progetti regionali con vincolo di risorse		
L.P. 1	"Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica"	€ 3.106.986,00
L.P. 2	"Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione", di cui il 5 per mille dedicato al Supporto PNP-Network	€ 6.778.880,00*
Progetti regionali senza vincolo di risorse		
L.P. 3	"Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità"	€ 7.369.379,22
L.P. 4	"Promozione dell'equità in ambito sanitario"	€ 1.302.997,00
L.P. 5	"La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio"	€ 7.618.369,00
L.P. 6	"Realizzazione del Numero Europeo Armonizzato per cure non urgenti 116117"	€ -----
Totale risorse		€ 26.176.611,22

*Di cui il 5%, pari ad euro 33.894,00 per i progetti di supporto al PNP network.

Ai sensi dell'Art. 7 del citato Accordo, ogni progetto è corredato da un prospetto (scheda progetto di cui all'allegato C dell'Accordo) che evidenzia:

- gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire;
- i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili e i costi connessi;
- gli indicatori di valutazione quali-quantitativa degli interventi proposti.

La Regione, nella scelta dei progetti, ha dato priorità alle linee progettuali in continuità con quelle dell'anno precedente, implementando percorsi assistenziali già attivi sul territorio regionale.

A fronte delle risorse assegnate alle distinte linee progettuali come sopra riportato, ed alle quote impegnate per i diversi Enti del SSR, di cui al Decreto 156/ARS del 2024, questi, nella relazione finale riassuntiva prevista per l'anno 2024, da trasmettere entro il 31 maggio 2025, dovranno inviare specifica rendicontazione delle risorse impiegate per il raggiungimento delle distinte progettualità, come da tabella sotto riportata.

	AST PESARO	AST ANCONA	AST MACERATA	AST FERMO	AST ASCOLI PICENO	A.O.U. MARCHE	INRCA	PNP Network	Risorse da CSR 231/2024
Totale €	5.663.515,22	7.315.373,00	4.719.595,00	2.595.777,00	3.303.717,00	2.064.570,44	480.169,56	33.894	26.176.611,22
OB 1.a Terapia del Dolore									
OB1.b TD/CP Pediatrie							_____		
OB 1 Quota complessiva per le due attività									3.106.986,00 Quota vincolata
OB 2.PNP e supporto Network						_____	_____	33.894	6.778.880,00 Quota vincolata
OB 3. PDTA multicronicità									7.369.379,22
OB.4. Equità in sanità							_____		1.302.997,00
OB 5. tecnologie innovative integraz. H/T									7.618.369,00

Rispetto alla Linea Progettuale **L.P.6 “Realizzazione del Numero Europeo Armonizzato per cure non urgenti 116117”**, per motivi espressi nella scheda a questa dedicata, non si prevede l’assegnazione di risorse per l’anno 2024.

Nella Parte II, ai sensi dell’art. 8 del citato Accordo, viene presentata la relazione illustrativa dei risultati raggiunti per ogni linea progettuale presentata nell’anno 2023 (DGRM n. 1627 del 28/10/2024).

Parte I

Progetti vincolati

1	LINEA PROGETTUALE LP1	Costituzione ed implementazione della Rete della Terapia del Dolore e Sviluppo delle Cure Palliative e della Terapia del Dolore in Area Pediatrica
	TITOLO DEL PROGETTO	Implementazione, secondo i requisiti di Accredimento della Rete di Terapia del Dolore ai sensi dell'Accordo Stato Regioni e Province Autonome n. 119/CSR del 27 luglio 2020 (DGRM 1268/2021). Sviluppo della Rete di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche, ai sensi dell'Accordo Stato Regioni e Province Autonome n.30 /CSR del 25 marzo 2021 (DGRM n.1238/2021) e del "Piano di potenziamento regionale delle Cure Palliative in età adulta e pediatrica per il triennio 2023-2025" (DGRM n. 1435/2023)
	AREA DI INTERVENTO	RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE RETE DELLE CURE PALLIATIVE E DELLA TERAPIA DEL DOLORE IN AREA PEDIATRICA

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO	MARCHE	
	Marche	Responsabile	Dott.ssa Sonia Tonucci
		Ruolo e qualifica	Dirigente Settore "Territorio e Integrazione Socio Sanitaria" dell'Agenzia Regionale Sanitaria
		Recapiti telefonici	071/8064331
		e-mail	ars.territorio.integrazioness@regione.marche.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO, MODALITA' DI REPERIMENTO DELLE RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Conferenza Stato Regioni del 28 novembre 2024 (Rep. Atti n. 231/CSR)	€ 3.106.986,00
	Eventuali risorse regionali	-	-

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	Importo in euro	note
	Costi per la formazione	10 %	
	Costi personale	50 %	
	Costi beni e servizi	40 %	

5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
	Disponibili	Personale dipendente	-
	Da acquisire	Ulteriore personale, beni sanitari e non sanitari, prestazioni e servizi, manutenzioni e riparazioni, ammortamenti	
6	ANALISI DEL CONTESTO SCENARIO DI RIFERIMENTO	Nella Regione Marche, in linea con la normativa nazionale vigente, a partire dalla Legge 38/2010, sono state intraprese numerose azioni mirate allo sviluppo della presa in carico di pazienti con necessità di terapia del dolore e cure palliative, sia nell'età adulta che in quella pediatrica. A partire dal 2014 sono state infatti istituite le tre distinte Reti regionali per la Terapia del Dolore e per le Cure palliative (pediatriche e dell'adulto), predisponendone i relativi modelli organizzativi anche attraverso il supporto di professionisti multidisciplinari esperti, inseriti in Gruppi di coordinamento regionali dedicati alle tre reti. In seguito agli Accordi Stato-Regioni del 2020/2021 dedicati alla Legge 38 del 2010 (Rep. Atti n. 118/CSR e n. 119/CSR del 27 luglio 2020 e Rep. Atti n. 30/CSR del 25 marzo 2021) la regione Marche ha provveduto all'adeguamento delle tre Reti Regionali attraverso tre specifici atti deliberativi (DD. GG. RR. n. 1238, 1268 e 1269 del 2021). Con successivo atto, la DGR 1435 del 9 ottobre 2023, è stato deliberato il "Piano di potenziamento regionale delle Cure Palliative in età adulta e pediatrica per il triennio 2023-2025". Al fine di migliorare la tempestività e la completezza della compilazione dei flussi relativi alle cure palliative, flusso SIAD e flusso HOSPICE, questi sono stati inseriti nel sistema SIRTE regionale, e da questo supportati. Per poter giungere ad una presa in carico multidimensionale dei pazienti con bisogni di cure palliative e di terapia del dolore, ma in generale per tutte le situazioni di fragilità tutelate ai sensi del DPCM LEA del 2017, esigenza ancor più evidenziata durante la pandemia da Covid-19, si è resa necessaria una gestione sempre più territoriale di tali cure, distribuite nei diversi setting assistenziali (ospedaliero, ambulatoriali, in hospice e a domicilio). Con DGRM n. 662 del 24/05/2021 "Emergenza COVID-19: linee di indirizzo per la continuità terapeutica tra territorio, ospedale e territorio nella Regione Marche nell'ambito delle cure territoriali" è stata quindi avviata una sperimentazione di un modello operativo per la prescrizione, erogazione, somministrazione di farmaci a domicilio e in strutture residenziali extraospedaliere, consentendo la somministrazione di farmaci al domicilio del paziente, anche di alcuni di quelli utilizzabili solo in ambiente ospedaliero, fino alla definizione di un modello operativo definitivo contenuto nella DGRM n. 1402 del 2023. La Rete della Terapia del dolore, intesa come un'aggregazione funzionale e integrata delle attività di terapia del dolore erogate nei diversi setting assistenziali, già istituita attraverso un modello HUB e SPOKE con la DGRM n.325 del 2015, è stata confermata nella DGRM n. 1268 del 25 ottobre 2021. Si sono mantenuti infatti i centri HUB E SPOKE dedicati, sulla base di criteri di perequazione territoriale, dei	

	bacini di utenza, delle prestazioni erogate, dell'organizzazione delle aziende sanitarie regionali e dell'offerta assistenziale già presente. Sono state mantenute le strutture di primo livello (SPOKE o centri ambulatoriali di terapia del dolore), una o più per ogni area territoriale, in base alla distribuzione dei presidi ospedalieri e con funzioni di filtro relativamente al sintomo dolore, integrate con i MMG (i primi a fornire una risposta diagnostico-terapeutica ai bisogni della persona con dolore) e la struttura di secondo livello (HUB o Centro ospedaliero di riferimento regionale di terapia del dolore), con funzioni di coordinamento degli SPOKE e con competenze specialistiche ed organizzative riservate ai soggetti non trattabili negli ambulatori di primo livello. La scelta di identificare un unico HUB di riferimento regionale per la terapia del dolore, individuato presso il presidio ospedaliero di Macerata dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata in continuità con la DGR del 2015, accreditato per l'erogazione di procedure in regime di ricovero ed ambulatoriale, è stata determinata sia dalle caratteristiche oro-demografiche della Regione Marche sia dal DM 2 aprile 2015, n. 70. Gli SPOKE delle restanti AST (AST PU, AST AN, AST Fermo e AST AP) sono stati individuati con Determina ex ASUR (Azienda Sanitaria Unica Regionale) n. 916 del 24 dicembre 2015, ed altri due SPOKE insistono, uno nell'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche, ed uno nell'INRCA. Le specificità ambulatoriali individuate nell'allegato 4 del DPCM LEA del 2017: - prima visita ambulatoriale di terapia del dolore (codice 89.7A.1 "PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA") e la correlata - visita di controllo (codice 89.01.1 "VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO"), nonché la disciplina di TERAPIA DEL DOLORE, CODICE 96, individuata dal DM del 21 novembre 2018 "Aggiornamento dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere" sono state inserite come atto formale nella DGRM n.1238 del 2021, obbligando gli ENTI del SSR a censire nel SIS le unità di degenza dedicate alla Terapia del Dolore, i relativi posti letto e l'annotazione nelle schede di dimissione ospedaliera (SDO) dei ricoveri effettuati, nonché le prestazioni ambulatoriali a questa dedicate. Il monitoraggio, lo sviluppo e l'implementazione della Rete di terapia del dolore in linea con quanto stabilito nell'Accordo del 2020, è stato altresì affidato al Gruppo di coordinamento regionale della rete di Terapia del dolore, nominato con decreto 9/AST del 5 luglio 2021, in collaborazione con il Centro HUB di Macerata. La Rete di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche è il luogo di raccordo tra i numerosi servizi che interagiscono con il minore, di età compresa fra 0-18 anni (ma anche dell'età prenatale) e la sua famiglia nelle diverse fasi della vita, a partire dalle cure primarie, la scuola, i servizi sociali e le altre strutture del sistema socio-sanitario. L'organizzazione di un'unica rete regionale dedicata, riferimento sia per la Terapia del Dolore (TD) che per le Cure Palliative Pediatriche (CPP) è stata ampiamente motivata nella DGRM di recepimento dell'Accordo 30/CSR del 25 marzo 2021, la n. 1238/2021, poi confermata nel Piano di potenziamento delle Cure Palliative contenuto nella DGRM n. 1435 dell'ottobre 2023. Per rispondere alla complessità dei bisogni assistenziali, la Rete prevede una crescente intensità di cure con livelli diversificati:
--	---

	- Primo livello di richiesta assistenziale (approccio palliativo): in caso di patologie frequenti e meno severe, che consiste nell'applicazione dei principi di TD e CPP da parte di tutti i professionisti della salute; - Secondo livello o livello intermedio di cure palliative generali: situazioni che richiedono l'intervento di professionisti delle reti ospedaliere e territoriali, con esperienza e preparazione specifica in TD e CPP, da definirsi secondo standard condivisi, anche se non impegnati in modo esclusivo in tale attività; - Terzo livello o livello di cure palliative specialistiche: situazioni più complesse, che richiedono l'intervento continuativo di professionisti esclusivamente dedicati alla TD e alle CP pediatriche, operanti in équipe multiprofessionali specifiche. Elemento essenziale della Rete è costituito dal CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE (CRR) DI TD E CPP, già individuato presso il Presidio Ospedaliero "Salesi" dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche con la DGRM n. 1285 del 2014, confermato nella DGRM n.1238 del 2021 e DGRM n. 1435 del 2023, con criteri autorizzativi specifici, evidenziati nella DGRM n. 1468 del 2023. Il Centro rappresenta l'HUB presso cui verranno concentrati gli interventi a maggior complessità assistenziale, come quelli caratterizzati dall'impiego di tecnologie complesse per il sostegno delle funzioni vitali, la supplementazione di funzioni d'organo (es. dialisi), l'infusione continua di farmaci salvavita etc. Attraverso un'équipe multi specialistica dedicata, ed in maniera continuativa e competente, viene affidato al Centro il compito di rispondere ai bisogni di salute di minori che necessitano di terapia del dolore specialistica e di cure palliative pediatriche, organizzando risposte ad alta complessità e specializzazione da erogare il più vicino possibile al luogo di vita del bambino e della sua famiglia (idealmente al suo domicilio) e di modulare in maniera congiunta risposte residenziali, ospedaliere e domiciliari in grado di integrarsi nei diversi momenti della malattia. Al fine di creare una rete capillare diffusa su tutto il territorio regionale sono state coinvolte le Aziende Sanitarie Territoriali, in quanto Enti del SSR preposti all'assistenza territoriale, le quali avranno un ruolo chiave nel determinare l'offerta assistenziale in base alle singole necessità territoriali. In accordo con il CRR-HUB, dell'AQUM, le Direzioni delle AST coinvolte nella Rete pediatrica, devono individuare i singoli centri SPOKE ed il relativo Responsabile, tenendo conto delle realtà organizzative locali e valorizzando le competenze e le esperienze già consolidate. L'ultimo nodo è rappresentato dai servizi territoriali, mediati dai PLS esperti in CP, costituiti dall'Hospice e UCPD pediatriche, i quali consentono di erogare prestazioni necessarie e di alta qualità anche in prossimità del luogo di vita del minore e della sua famiglia, attraverso l'integrazione tra i servizi presenti nella Rete e le competenze degli operatori, opportunamente formati attraverso specifici percorsi organizzati dal CRR. L'Hospice pediatrico, deliberata la sua istituzione dal Consiglio Regionale con possibilità di prevedere una valenza interregionale e con requisiti autorizzativi definiti dalla DGR 1412 del 2023, risulta essere in corso di attuazione. Risultano attualmente attivi posti letto dedicati all'assistenza palliativa dei pazienti pediatrici presso l'Oncoematologia dell'AOU delle Marche, in attesa che vengano consolidati i PL previsti dalla normativa per il Centro di Riferimento Regionale.
--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		2024	2025	possibile
8	OBIETTIVI GENERALI	La RETE DI TERAPIA DEL DOLORE, articolata su tre livelli organizzativi, HUB, SPOKE e CURE PRIMARIE, garantisce l'integrazione di tutte le attività specialistiche orientate alla diagnosi, terapia, riabilitazione delle patologie dolorose, con l'obiettivo di garantire la presa in carico del paziente attraverso interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare idonee e appropriate terapie: farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, fra loro variamente integrate allo scopo di elaborare un idoneo piano terapeutico per il controllo del dolore. Il Centro HUB regionale funge da raccordo tra i vari SPOKE degli Enti del SSR e monitora la reale integrazione assistenziale tra ospedale e territorio, così come previsto anche dalla DGRM sui requisiti autorizzativi dei centri HUB e SPOKE di Terapia del dolore, la n. 1468 del 2023. La RETE DELLA TD E DELLE CPP garantisce la miglior qualità di vita al bambino con malattia irreversibile ed ai suoi familiari, fornendo un'assistenza globale (medica, infermieristica, psicologica, spirituale) in grado di consentire l'espressione di tutto il potenziale di salute residua e garantendo a tutti i minori, senza alcuna distinzione, un accesso equo e precoce alle TD e CPP, attraverso un approccio centrato sul paziente. Ulteriore scopo della Rete è rappresentato dall'integrazione tra i diversi setting assistenziali, ospedalieri e territoriali (domiciliari e hospice) della rete, attraverso il coordinamento del CRR, che assicuri la presa in carico e la continuità delle cure anche attraverso la condivisione delle migliori esperienze, in un'ottica di miglioramento continuo dei processi assistenziali. In linea ed in continuità con le attività svolte negli anni precedenti, il progetto si pone l'obiettivo di implementare la Rete di Terapia del dolore e quella della Terapia del Dolore e Cure palliative pediatriche, sulla base dei requisiti di accreditamento delle due Reti e del Piano di Potenziamento delle cure Palliative aa. 2023/2025		
9	OBIETTIVI SPECIFICI	Come dà indicazioni della Conferenza Stato-Regioni per l'implementazione e lo sviluppo della RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE, stabilite nell'Accordo n.119/CSR del 27 luglio 2020 (DGR n.1268 del 2021 e DGR 1468 del 2023): • definire la Carta dei Servizi della Rete: ogni Ente del SSR dovrà fornire le informazioni dei propri Centri di Terapia del dolore: ubicazione degli ambulatori, orario di apertura, numero di telefono, mail, attività svolta; • definire il personale dedicato agli ambulatori di Terapia del dolore ed eventualmente colmare le lacune: ogni Ente del SSR dovrà identificare il personale in servizio presso i Centri di Terapia del dolore sia medico, che infermieristico, che altre figure professionali; • monitoraggio delle attività della Rete: ogni Ente del SSR dovrà inviare le informazioni inerenti alle attività dei propri Centri di Terapia del dolore nel 2024, indicando le prestazioni effettuate con		

		i relativi codici attribuiti del nomenclatore tariffario; • sistema informatico: i Centri di Terapia del dolore dovranno utilizzare la cartella informatica regionale della Rete per tutte le refertazioni; • integrazione ospedale-territorio: implementazione dei percorsi di accesso ai Centri di Terapia del dolore e di integrazione tra i diversi setting assistenziali. Implementazione e sviluppo della RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE, come previsto dalle DD.GG.RR n. 1438/2021, n. 1435/2023 e n. 1468/2023: • L'AOU della Marche deve definire il personale dedicato al Centro di Riferimento Regionale della Rete della Terapia del dolore e Cure Palliative Pediatriche ed eventualmente colmare le lacune sia per il personale medico, che infermieristico, che di altre figure professionali; • L'AOU della Marche deve identificare i posti letto dedicati al Centro di Riferimento Regionale della Rete della Terapia del dolore e Cure Palliative Pediatriche; • Le Aziende Sanitarie Territoriali dovranno identificare il personale di riferimento della Rete della Terapia del dolore e Cure Palliative Pediatriche (singoli centri SPOKE ed il relativo Responsabile); • monitoraggio delle attività della Rete: ogni Ente del SSR coinvolto nella Rete dovrà inviare le informazioni inerenti alle attività della Rete di Terapia del dolore Cure palliative Pediatriche messe in atto nel 2024; • implementazione dei percorsi di accesso alla Rete e di integrazione dei diversi setting assistenziali; Per entrambe le Reti andranno implementate le competenze del personale sanitario predisponendo programmi formativi "ad hoc", coordinati dagli HUB delle due Reti (AST Macerata per la TD adulti e CRR del Salesi per la TD e CP pediatriche).
--	--	--

10	RISULTATI ATTESI	
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	• Carta dei Servizi in entrambe le Reti; • Maggiore facilità di accesso per gli utenti (PAC dedicati); • Maggiore integrazione ospedale – territorio; • Aumento del numero di pazienti adulti e pediatrici assistiti, in carico alle due Reti, in tutti i setting di cura; • Adeguamento del personale e delle risorse dei due Centri Hub, sia per il personale medico, che infermieristico, che di altre figure professionali; • Organizzazione di corsi di formazione per il personale sanitario.

	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	• Consolidamento delle due Reti: Terapia del Dolore e Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche; • Implementazione del modello di presa in carico che metta al centro i bisogni del paziente (patient-centred) e della famiglia, non focalizzandosi solo sulla gestione della malattia, ma prendendo in considerazione anche gli aspetti sociali, etici e spirituali, attraverso l'utilizzo di un PAI multidisciplinare, globale, integrato e partecipato, a partire dagli HUB delle due reti; • Rafforzamento delle Competenze acquisite dagli operatori sanitari delle due Reti, attraverso corsi di formazione continua annuali; • Istituzione dell'Hospice pediatrico sul territorio regionale (anche a valenza interregionale)
11	PUNTI DI FORZA	
	Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
	Consolidamento della Rete della Terapia del Dolore regionale.	Rafforzamento del Ruolo dell'HUB della TD per l'integrazione con i vari nodi della rete (SPOKE e MMG) attraverso l'adozione di specifici percorsi formativi ed elaborazione di PDTA regionali condivisi.
	Coinvolgimento dell'intero sistema sanitario regionale, ospedaliero, residenziale e domiciliare, nell'assistenza al paziente pediatrico con bisogno di cure palliative e terapia del dolore.	Rafforzamento del ruolo di coordinamento clinico-assistenziale del Centro di Riferimento Regionale (CRR) di TD e CPP, dato il ruolo centrale che riveste nella definizione dei percorsi di cura e delle relazioni tra i nodi della Rete durante tutta la storia di malattia del minore. Formazione dei professionisti che operano nei diversi nodi della Rete pediatrica organizzata dal CRR, che rappresenta il garante della qualità assistenziale, anche per il costante aggiornamento fornito a tutti gli attori coinvolti nella Rete.
	Condivisione multiprofessionale nella definizione della Rete di TD e CP Pediatriche	Coinvolgimento multiprofessionale nel tavolo del Coordinamento regionale della rete di Cure palliative e Terapia del dolore Pediatrica, con il compito di coordinare e promuovere il processo di sviluppo della rete nei diversi setting assistenziali, al fine di garantire approcci omogenei ed equità del sistema.
	Condivisione del PAI in una équipe multiprofessionale, per garantire una presa in carico del paziente integrata tra i vari nodi della Rete	Coinvolgimento nella stesura del PAI di professionisti socio-sanitari non solo del Territorio (MMG/ PLS, IFoC, Palliativista, Psicologo, Assistente Sociale, personale del Distretto etc.) ma anche degli HUB individuati, così che la valutazione multidimensionale del caso da parte dell'UVI consenta una vera Presa in carico integrata, uniforme e globale del paziente, adulto o minore, all'interno dei vari nodi della Rete.
12	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di debolezza	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
	Carenza di personale dedicato	• Identificare il personale della Rete della Terapia del Dolore; • Per l'AOU Marche identificare il personale e i posti letto del Centro di Riferimento Regionale della Terapia del dolore Cure palliative Pediatriche, come previsto dalla normativa regionale dedicata; • Attivare bandi di mobilità o concorsi per colmare eventuali carenze del personale medico, infermieristico e di altre figure professionali soprattutto nei Centri HUB delle due Reti.

Scarsa diffusione della cultura di Presa in carico <i>patient-centred</i> per i pazienti che necessitano di TD e CP, da parte di tutti i professionisti che operano nel SSR.	Valorizzare il ruolo dei due HUB quali promotori della diffusione di informazioni inerenti alle attività, all'organizzazione, alle modalità di accesso ai servizi offerti dalle due Reti, anche attraverso il coinvolgimento di professionisti tradizionalmente meno coinvolti, come i MMG ed i PLS, ed il supporto delle Associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza (ETS).
--	--

DIAGRAMMA DI GANT													
		Mesi anno 2024											
Descrizione delle azioni relative ad ogni fase		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Definire le Carte dei servizi delle Reti													X
Definire il personale dedicato alle Reti													X
Monitoraggio dell'attività delle Reti													X
Definire i percorsi di accesso alle Reti e di integrazione dei diversi setting assistenziali													X
Implementazione dei flussi informatici delle Reti													X
Istituzione del CRR per la TD e CP Pediatriche (UOSD con 6 p/l di cui 2 ordinari e 4 di subintensiva) presso il PO "Salesi" dell'AOU delle Marche (DD.GG.RR. n. 1238/2021 1435/2023 e 1468/2023)													X
Implementazione dei corsi di formazione per il personale sanitario													X
Collaborazione con il settore dell'edilizia ospedaliera per l'applicazione del Quadro Esigenziale predisposto per l'Hospice pediatrico regionale.													X

13	DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
	Monitoraggio dell'attività delle Reti	Monitoraggio dell'attività 2024 delle Reti	Ogni Ente del SSR dovrà fornire i dati relativi alle attività delle due Reti per l'anno 2024.	Dati delle Reti per l'anno 2024
		Implementazione dei flussi informatici delle Reti	Al fine di incrementare l'informatizzazione dei dati, ogni Ente del SSR incentiverà l'implementazione dell'utilizzo della Cartella informatica SIRTE delle Rete della Terapia del dolore e il flusso SIAD nella sezione dedicata alle cure palliative, con attenzione alle UCP Dom.	
	Medicina di prossimità	Implementazione dei percorsi di accesso alle Reti	Fondamentale è definire i percorsi di Accesso alle Reti.	Definizione dei Percorsi e PAC da integrare nella Carta

Integrazione ospedale-territorio	e di integrazione dei diversi setting assistenziali	Ogni Ente del SSR dovrà fornire percorsi per l'accesso alle Reti e di integrazione dei diversi setting assistenziali.	dei Servizi
Carta dei Servizi delle Reti	Ogni Ente del SSR dovrà fornire informazioni al fine di redigere la Carta dei servizi Regionale delle due Reti	Ogni Ente del SSR dovrà fornire le informazioni dei propri Centri di Terapia del dolore e dei referenti della Rete di Cure Palliative e Terapia del dolore Pediatriche ed identificare il personale dedicato delle due Reti.	Redazione della Carta dei Servizi delle Reti
Formazione degli operatori	Implementazione dei corsi di formazione per il personale sanitario anche con modalità da remoto (webinar)	Un passo indispensabile per migliorare la qualità assistenziale è rappresentato dalla formazione e aggiornamento degli operatori che operano nelle due Reti, mostrando l'importanza di ottimizzare il sistema di cure palliative e terapia del dolore mediante la definizione di percorsi di cura integrati. È possibile scegliere anche modalità da remoto (webinar)	Numero eventi formativi organizzati dall'HUB di TD adulti. Numero eventi formativi organizzati dal Centro di Riferimento Regionale di TD e CPP.
Adeguamento del Sistema di offerta per le cure palliative e terapia del dolore alla luce dei nuovi criteri di accreditamento	Adeguamento delle Reti della Terapia del Dolore e delle TD e CP pediatriche secondo le DGR di recepimento degli Accordi Stato Regioni 2020_2021: DGR n. 1238 e DGR n. 1269 del 2021 e DGR 1435/2023	L'accreditamento delle reti è finalizzato a standardizzare i percorsi di cura e di assistenza per le cronicità complesse e avanzate, così da superare la frammentazione delle risposte e gestire la multidimensionalità e unitarietà dei bisogni.	Incremento dei pazienti adulti assistiti in carico alla rete di TD in tutti i setting di cura Istituzione di un'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) che coincida con il Centro di Riferimento Regionale di TD e CPP con autonomia organizzativa, gestionale e di risorse e posti letto dedicati. Incremento dei pazienti pediatrici assistiti in carico alla Rete di TD e CPP in tutti i setting di cura
Adeguamento del Sistema di offerta per le cure palliative e terapia del dolore alla luce del DPCM del 12 gennaio 2017 e del DM del 21	Aggiornamento e adeguamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e dei codici di disciplina dedicati.	Il DPCM del 12 gennaio 2017 prevede nel nomenclatore le visite multidisciplinari per le cure palliative e per la terapia del dolore, inclusa la stesura del Piano di assistenza individuale (PAI) e le visite di	Utilizzo dei codici specifici per la terapia del Dolore e per le Cure Palliative in seguito all'aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

	novembre 2018.		controllo per la rivalutazione del PAI.	(Allegato B alla DGR n. 1238 del 2021)
14	TRASFERIBILITÀ Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito			
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto		Progetto o parte del progetto che può essere trasferita	
	Azienda Sanitarie Territoriali, Aziende Ospedaliere, IRCCS ed altri Enti pubblici e privati convenzionati		Il progetto, con opportune contestualizzazioni, può essere trasferito in ognuna delle istituzioni indicate.	

LINEA PROGETTUALE LP 2**PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE****PRP MARCHE 2020-2025**

Accordo Stato-Regioni 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 2024 (Rep. Atti n.231/CSR)

Progettualità per **6.778.880,00** di cui il 5% pari ad euro **33.894,00** per i progetti di supporto al PNP network.

Per quanto riguarda l'obiettivo prioritario "Piano Nazionale della Prevenzione" (PNP) va rilevato che gli Obiettivi fissati dal Piano sono declinati nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025, approvato con DGR 1640/2021 e si mantengono gli indicatori individuati, in continuità con gli anni precedenti.

Entro il 31 marzo 2025 la Regione è tenuta a rendicontare quanto realizzato nell'anno 2024, con i relativi indicatori specifici e trasversali nella Piattaforma specifica. Il Ministero verifica la rendicontazione ai fini della certificazione (raggiungimento almeno 80% di indicatori specifici e trasversali con esito positivo). Ai fini della rendicontazione verrà quindi considerata la valutazione certificativa ministeriale.

REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO (MARCHE)	Cognome e nome responsabile	Fabio Filippetti
	Ruolo e qualifica	Dirigente Settore "Prevenzione e Promozione della salute" Agenzia Regionale Sanitaria
	Recapiti telefonici	071/8067922
	e-mail	fabio.filippetti@regione.marche.it

Programmi Predefiniti:

- 1: Scuole che Promuovono Salute
- 2: Comunità attive (Promozione dell'attività fisica)
- 3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute
- 4: Dipendenze
- 5: Sicurezza negli Ambienti di Vita (incidenti stradali e domestici)
- 6: Piano mirato di prevenzione
- 7: Prevenzione in edilizia ed agricoltura
- 8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro
- 9: Ambiente clima e salute
- 10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza

Programmi Liberi:

- 11: Screening oncologici
- 12: Vaccinazioni/Malattie Infettive
- 13: Prevenire e prendersi cura: il PPDTA dell'Osteoporosi e delle fratture da fragilità quale Modello partecipativo regionale per il management delle patologie croniche
- 14: I primi 1000 giorni di vita

INDICATORI 2024**INDICATORI TRASVERSALI**

Codice programma	Indicatore	Formula	Valore atteso
------------------	------------	---------	---------------

PP01	Accordi intersettoriali (a)	Presenza di 1 Accordo regionale formalizzato - almeno a valenza quinquennale	1
PP01	Formazione congiunta "Scuola – Sanità" per la condivisione del modello Scuole che Promuovono Salute	realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, progettato e gestito insieme alla Scuola	1
PP01	Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder	realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	1
PP01	Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti	progettazione e produzione di almeno 2 strumenti/materiali (uno riguardante l'approccio e uno riguardante i risultati raggiunti) a carattere regionale	2
PP01	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP02	Accordi intersettoriali	almeno 1 Accordo regionale	1
PP02	Formazione intersettoriale	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo per ogni anno di vigenza del piano	1
PP02	Formazione sul counseling breve	disponibilità di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, con chiara identificazione e quantificazione del target formativo	1
PP02	Comunicazione ed informazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno	1
PP02	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP03	Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/sviluppo e sostenibilità del programma	almeno 1 Accordo di carattere regionale	1
PP03	Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	realizzazione di almeno 1 percorso formativo	1
PP03	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale	si
PP03	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP04	Accordi intersettoriali	Almeno 1 accordo	1
PP04	Formazione (A)	realizzazione di almeno un percorso formativo	1
PP04	Formazione (B)	realizzazione di almeno 1 percorso formativo	1

PP04	Formazione (C)	Realizzazione di almeno un percorso formativo ogni anno	1
PP04	Comunicazione ed informazione	progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di comunicazione sociale	si
PP04	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP05	Accordi intersettoriali	Almeno 1 accordo	1
PP05	Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	1
PP05	Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	1
PP05	Comunicazione e informazione	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	1
PP05	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP06	Intersectorialità	almeno 2 incontri annui (livello regionale/territoriale) con redazione dei relativi verbali	si
PP06	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno)	1
PP06	Comunicazione	almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	1
PP06	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP07	Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7	almeno due incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie del PMP	2
PP07	Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico	almeno n. 3 iniziative/incontri/seminari/convegni all'anno	3
PP07	Comunicazione dell'approccio al rischio	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno	1
PP07	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP08	Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7	almeno 2 incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP	si
PP08	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della	almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno)	1

	valutazione del rischio		
PP08	Comunicazione dell'approccio al rischio	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione	1
PP08	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP09	Attività intersettoriali	Almeno un programma/accordo	1
PP09	Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN	realizzazione di almeno un percorso formativo	1
PP09	Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute	realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione	1
PP09	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PP10	Tavoli tecnici intersettoriali	Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale	1
PP10	Formazione sull'uso appropriato di antibiotici	realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale	1
PP10	Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici	Realizzazione annuale del programma di comunicazione	si
PP10	Lenti di equità	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA	si
PL11	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si
PL11	Accordi intersettoriali	almeno 1 Accordo regionale	1
PL11	Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder	realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale	1
PL11	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale	si
PL12	Istituzione della Rete Integrata Arbovirosi	Istituzione della Rete Regionale Integrata per il monitoraggio e la sorveglianza delle Arbovirosi	si
PL12	Formazione PNPV	Formalizzazione programma formativo a cascata e realizzazione della fase regionale	si
PL12	Percorso formativo regionale PanFlu con coinvolgimento	Formalizzazione programma di formazione relativo al PanFlu	si

	intersectoriale		
PL12	Iniziative di comunicazione rivolte a popolazione generale e popolazioni specifiche su prevenzione e diagnosi precoce di HIV	Definizione di un cronoprogramma di strategie multisetting e relative attività comunicative da parte della commissione tecnica regionale HIV/AIDS	si
PL12	Realizzazione del programma di comunicazione e progressiva applicazione	Definizione di un cronoprogramma di strategie multisetting e relative attività comunicative per una maggiore adesione vaccinale	si
PL12	Validazione regionale delle malattie infettive	Riorganizzazione della funzione gestione regionale di notifica delle malattie infettive	si
PL12	Produzione procedure relative alla gestione diagnostico laboratoristica relativa alle malattie infettive prioritarie per la salute pubblica	Elaborazione n°1 procedura rilevante	si
PL12	Istituzione gruppo di lavoro regionale PNEMoRC	Costituzione gruppo tecnico regionale PNEMoRC	si
PL12	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si
PL13	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si
PL13	Corsi formazione su stili di vita con particolare riferimento all'osteoporosi e al rischio di frattura correlato e/o al rischio di ri-frattura, conoscenza di questo PPDTA	Ideazione e messa a punto di corsi di formazione di valenza regionale su stili di vita e con particolare riferimento all'osteoporosi e al rischio di frattura correlato e/o al rischio di ri-frattura, conoscenza di questo PPDTA	si
PL13	Interventi di comunicazione alla popolazione su prevenzione delle MCNT con particolare riferimento all'osteoporosi, alla prevenzione del rischio di caduta, all'accesso e alla conoscenza dei servizi in regione	Elaborazione di strategia di comunicazione e almeno 1 sua applicazione pratica	1
PL13	Gruppo tecnico-scientifico regionale costituito ed attivato	Gruppo costituito	si
PL14	Percorso formativo	costituzione Tavolo regionale Intersectoriale per i Primi 1000 giorni di vita	si
PL14	percorso formativo formazione dei formatori su AS	Individuazione modalità organizzative e tecnico scientifiche per percorso formativo su AS	si
PL14	Lenti di equità	stato di avanzamento dell'azione equity-oriented	si
PL14	eventi informativi/comunicativi sui primi 1000 gg di vita	Ricognizione materiale esistente e/o produzione materiali comunicativi	si

PL14	Istituzione Tavolo regionale intersettoriale	tavolo regionale per I Primi 1000 giorni di vita formalizzato	si
------	--	---	----

	INDICATORI SPECIFICI	Valore atteso anno 2024
PP01	Documento regionale che descrive i programmi preventivi orientati alle life skills e le azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo ("Documento regionale di pratiche raccomandate")	Aggiornamento documento
PP01	Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate"	Adattamento sistema
PP01	Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute	Rete attiva
PP01	Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate	almeno 50%
PP01	Offerta formativa sull'uso del sale iodato, sulle intolleranze alimentari, allergeni, etichettatura e altro	Sviluppo offerta formativa
PP01	Materiali informativi/comunicativi su varie tematiche inerenti all'alimentazione	Report sui materiali raccolti
PP01	Realizzazione materiali ad hoc per aggiornamento Manuali Life Skills	predisposizione contenuti e attivazioni nei manuali destinati ai docenti e genitori
PP01	Centri cottura per ristorazione scolastica conformi per presenza sale iodato	Verifica conformità centri
PP01	Percorso teorico-pratico di sensibilizzazione sui sani stili di vita, riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione scolastica	sviluppo percorso teorico-pratico su sani stili di vita, riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione scolastica
PP02	Mappatura offerta di attività motoria nelle Marche	Report
PP02	Gruppo tecnico-scientifico regionale di supporto al PP02 istituito	almeno 1 riunione
PP03	Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	Pubblicazione documento con decreto
PP03	Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	Monitoraggio attivo
PP04	Sistema di monitoraggio regionale	Progettazione /adattamento
PP05	Aggiornamento documento	Aggiornamento documento
PP05	Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	Aggiornamento documento
PP05	Realizzazione di un sistema di monitoraggio per la rilevazione del fenomeno della incidentalità nella Regione Marche	Report rilevazione del fenomeno incidentalità nella Regione Marche
PP06	PARTECIPAZIONE	workshop dedicato ai temi dell'epidemiologia, della partecipazione e della prevenzione
PP07	INCONTRI DI COORDINAMENTO TRA I SERVIZI PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	4 incontri di coordinamento SPSAL

PP07	Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza	Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza
PP07	Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	diffusione documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura)
PP07	Sorveglianza Sanitaria Efficace	realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) e presenza documento di buone pratiche
PP08	Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	diffusione documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun rischio
PP08	Sorveglianza Sanitaria Efficace	realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) e presenza documento di buone pratiche condivise inerente alla sorveglianza sanitaria
PP08	Produzione di materiale comunicativo/ informativo sulla salute e sicurezza sul lavoro rivolto al setting scolastico	Aggiornamento dei materiali comunicativi e condivisione delle modalità di diffusione nel setting scolastico con individuazione delle Scuole destinatarie.
PP08	Incontri di coordinamento tra i Servizi PSAL	4 incontri di coordinamento
PP09	formazione ed informazione degli operatori della produzione primaria	predisposizione attività formativa e informativa
PP09	Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali	Sviluppo azioni previste da Accordo
PP09	Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato	Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo
PP09	Iniziative informative rivolte al personale docente	Condivisione con gruppo regionale REACH e Rete di Vigilanza REACH per l'organizzazione delle azioni informative
PP09	programma regionale di formazione del personale addetto al controllo ufficiale	predisposizione ed esecuzione degli interventi formativi
PP09	divulgazione di idoneo materiale sulle MTA sul portale VeSA per gli operatori del settore alimentare	implementazione e l'aggiornamento del Portale VeSA
PP09	pubblicazione di materiale informativo/divulgativo riguardante le malattie trasmesse da alimenti sul portale VeSA	implementazione e l'aggiornamento del Portale VeSA
PP09	Formazione in tema di sicurezza chimica per Operatori SSR	organizzazione di almeno 1 evento
PP09	avvio sistema standardizzato di controllo sulle aree di salvaguardia	2 riunioni gruppo tecnico interistituzionale "Aree di salvaguardia"
PP09	avvio sviluppo di un sistema informativo regionale di gestione dei dati delle acque potabili	2 riunioni gruppo tecnico intersettoriale "Flussi informativi acque potabili"
PP09	formazione degli operatori sanitari	esecuzione degli interventi formativi

PP09	adozione di un atto regionale specifico per l'istituzione del laboratorio di riferimento regionale	istituzione, tramite provvedimento formale, del laboratorio di riferimento regionale per le malattie trasmesse da alimenti e del Laboratorio Regionale di Riferimento di patogeni a trasmissione alimentare di origine umana presso il Centro di Riferimento Regionale Patogeni Enterici dell'IZS UM -Tolentino
PP09	percentuale di focolai di MTA per la quale è stato individuato l'alimento responsabile	pubblicazione e adozione a livello regionale della procedura per la gestione integrata e coordinata dei focolai di MTA
PP10	Sorveglianza e monitoraggio (a)	verifica annuale
PP10	Sorveglianza e monitoraggio (b)	Incremento rispetto anno precedente
PP10	Sorveglianza e monitoraggio (d)_laboratori	Aggiornamento elenco dei Laboratori
PP10	Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): A	Produzione Report annuale
PP10	Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): B	produzione report annuale
PP10	Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): C	Incremento rispetto anno precedente
PP10	Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): D	Incremento rispetto anno precedente
PP10	Sorveglianza e monitoraggio (e)	Incremento rispetto anno precedente
PP10	Sorveglianza e monitoraggio (f)	numero di sorveglianze
PP10	Sorveglianza e monitoraggio (g)	Percentuale dei Comitati che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza
PP10	Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b):	iniziative regionali di promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario
PP10	Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a):	Percentuale di ospedali che hanno attivato un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza
PL11	Recupero ritardo COVID-19	recupero di tutti gli inviti residui non spediti e reminder chiamate
PL11	Transizione HPV-Test	Estensione progressiva dell'HPV test alla popolazione target, basata sulla fascia d'età (a partire dalla fascia d'età maggiore) Valore atteso 2022: 100%
PL11	PDTA tumore mammella eredo-familiare	Avvio Progetto pilota PDTA tumore mammella eredo-familiare
PL11	Gruppi multidisciplinari screening oncologici	Almeno 2 Riunioni gruppi multidisciplinari screening oncologici
PL11	Estensione screening oncologico mammella e colon-retto	Progetto pilota estensione screening oncologici del tumore della mammella e del colon-retto

PL12	Adempimenti invio dei dati anagrafe vaccinale nazionale	Aggiornamento nuovo software gestionale per la gestione informatizzata delle attività vaccinali
PL12	Informatizzazione sorveglianza TB	Implementazione modulo informatico sorveglianza TB
PL12	Site visit locali per la valutazione attività relative al PNEMoRC	Effettuazione 2 site visit
PL12	Percentuale dei casi di Meningite batterica con sierotipo identificato	Valore atteso 2022: 70%
PL13	Redazione e applicazione PPDTA su Osteoporosi e fratture da fragilità	Stesura di PPDTA model su Osteoporosi e fratture da fragilità e sua approvazione con Deliberazione regionale
PL13	Modello sperimentale di intervento motivazionale di secondo livello comprensivo di uno strumento di intercettazione soggetti a rischio di frattura	Attivazione di collegamenti e modalità di integrazione tra il Gruppo tecnico-scientifico regionale dedicato a questo Programma e il Gruppo tecnico regionale su Intervento Motivazionale Breve di primo livello
PL14	Realizzazione Analisi disuguaglianze prima infanzia in una AV ASUR	Attivazione e almeno 2 riunioni gruppo tecnico locale in una Area vasta

COLLABORAZIONE CON I TRE NETWORK

Per quanto riguarda l'obiettivo prioritario "Supporto al Piano nazionale della Prevenzione (PNP) si specifica che per le attività declinate nell'Accordo Stato Regioni sono stati stabiliti rapporti con i tre Network di supporto al PNP (Osservatorio Nazionale Screening- **ONS**, Network Italiano Evidence-Based Prevention -**NIEBP**, Associazione Italiana Registri Tumori – **AIRTUM**).

Con i tre Network per l'anno 2024 è stata concordata una programmazione specifica, di seguito indicata.

OBIETTIVO PRIORITARIO SUPPORTO AL PRP anno 2020-2025		
Accordo di collaborazione network Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM)		
REFERENTI del PROGETTO		
Registro Tumori Marche		
Cognome e Nome	Marco Pompili	
Ruolo e qualifica	Responsabile Registro Tumori Agenzia Regionale Sanitaria	
Recapiti telefonici ed e-mail	3280706514 marco.pompili@regione.marche.it	
AIRTUM		
Cognome e Nome	Stracci Fabrizio	
Ruolo e qualifica	Presidente AIRTUM	
Recapiti telefonici ed e-mail		

RISORSE FINANZIARIE		
Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto, etc.)	Importo
risorse vincolate degliobiettivi del PSN	Accordo Stato-Regioni 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 2024 (Rep. Atti n.231/CSR)	€ 11.298,00 (2024)
Eventuali risorse regionali	-	-

Per l'anno 2024 è prevista la realizzazione di un evento formativo per il personale addetto alla registrazione dei casi e la supervisione, da parte di AIRTUM, dei criteri e delle procedure di registrazione della patologia oncologica per verificare l'adesione agli standard nazionali dei vari Registri operanti sul territorio nazionale.

OBIETTIVO PRIORITARIO: SUPPORTO AL PRP 2020-2025	
Accordo di collaborazione network NIEBP	
DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Intero periodo di vigenza del PRP (2020-2025)
REFERENTI del PROGETTO	
Regione Marche	
Cognome e Nome	Filippetti Fabio
Ruolo e qualifica	Dirigente Settore "Prevenzione e Promozione della salute" Agenzia Regionale Sanitaria
Recapiti telefonici ed e-mail	071/8067922 fabio.filippetti@regione.marche.it
NIEBP	
Cognome e Nome	Voeller Fabio
Ruolo e qualifica	Voller: Coordinatore Osservatorio Epidemiologico Agenzia Regionale Sanità Toscana
Recapiti telefonici ed e-mail	fabio.voller@ars.toscana.it

RISORSE FINANZIARIE		
Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto, etc.)	Importo
Risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Stato-Regioni 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 2024 (Rep. Atti n.231/CSR)	€ 11.298,00 (2024)
Eventuali risorse regionali	-	-

Per l'anno 2024 è previsto: l'aggiornamento del sito www.niebp.com. 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 (20% delle sezioni); la formazione di un operatore regionale ("Antenna regionale"); l'attività di formazione specifica sull'utilizzo delle evidenze contenute all'interno del sito; il supporto alla identificazione e valutazione di interventi di prevenzione promettenti; la risposta a quesiti relativi alla efficacia di interventi e strategie preventive attraverso l'elaborazione di revisioni rapide di letteratura (quick review).

OBIETTIVO PRIORITARIO: SUPPORTO AL PRP 2020-2025 PROGRAMMA LIBERO 11
Accordo di collaborazione network Osservatorio Nazionale Screening (ONS)

REFERENTI del PROGETTO	
REGIONE MARCHE	
Cognome e Nome	Giuseppe Feliciangeli
Ruolo e qualifica	Referente Screening oncologici Regione Marche
Recapiti telefonici e e-mail	071/8064122 giuseppe.feliciangeli@sanita.marche.it
ONS	
Cognome e Nome	Giuseppe Gorini
Ruolo e qualifica	ONS-ISPPO
Recapiti telefonici e e-mail	

RISORSE FINANZIARIE		
Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto, etc.)	Importo
risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Stato-Regioni 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 2024 (Rep. Atti n.231/CSR)	€ 11.298,00 (2024)
Eventuali risorse regionali	-	-

Per l'anno 2024 è prevista la produzione della survey annuale, con pubblicazione sul sito ONS dei dati regionali certificati, la produzione del report annuale degli indicatori e delle valutazioni LEA; l'organizzazione di un corso specifico rivolto ai referenti regionali; la produzione di documenti per informare la popolazione, adozione delle APP, organizzazione di almeno una manifestazione annuale rivolta alla popolazione.

Progetti non vincolati

1	LINEA PROGETTUALE LP 3	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO CONDIVISO E PERSONALIZZATO PER PAZIENTI CON MULTICRONICITÀ.
	TITOLO DEL PROGETTO	IMPLEMENTAZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA) REGIONALI SU SCOMPENSO CARDIACO E BPCO, ED ELABORAZIONE DI PDTA PER PATOLOGIE CRONICHE RICONOSCIUTE DA LEGGI REGIONALI (FIBROMIALGIA-MCS-ENDOMETRIOSI)
	AREA DI INTERVENTO	PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CON PATOLOGIE CRONICHE

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO	MARCHE	
		Responsabile	Dott.ssa Sonia Tonucci
		Ruolo e qualifica	Dirigente del Settore "Territorio ed integrazione socio sanitaria" Agenzia Regionale Sanitaria
		Recapiti telefonici	071/8064331
		e-mail	ars.territorio.integrazioness@regione.marche.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO MODALITA' DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Conferenza Stato Regioni del 28 novembre 2024 (Rep. Atti n. 231/CSR)	€ 7.369.379,22
	Eventuali risorse regionali	-	-

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	Importo in euro	Note
	Costi per formazione	5%	
	Costi beni e servizi sanitari e non sanitari	50%	
	Costi per risorse umane	45%	

5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	Note
	Disponibili	Personale dipendente	-da implementare
	Da acquisire	Beni e servizi	-

6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO	A fronte del graduale invecchiamento della popolazione e dell'incremento non solo delle patologie croniche, ma in generale della multicronicità, così come documentato da dati ISTAT, si rende necessaria un'azione di coinvolgimento delle singole componenti del "macrosistema salute" a partire dai servizi, dagli attori sociali ed istituzionali coinvolti nella gestione della salute del paziente cronico, sia nella sua considerazione come singolo individuo che nella comunità nella quale è inserito. Risultati di uno studio OCSE del 2023 promuovono un approccio multidisciplinare nella gestione dei pazienti con più patologie croniche. Attraverso l'implementazione di protocolli di cura condivisi, la formazione continua degli operatori sanitari e l'uso di tecnologie digitali per il monitoraggio e la comunicazione, lo studio ha mostrato come un simile approccio produca una netta riduzione delle complicanze, ottimizzi l'uso delle risorse sanitarie e migliori la qualità della vita dei pazienti, garantendo loro un'assistenza sanitaria integrata e personalizzata. In seguito all'emanazione del Piano Nazionale della Cronicità, di cui all'Accordo 160/CSR del 2017 recepito con la DGR n.1355 del 2017, la Regione, a partire dallo stesso anno, ha prodotto diversi PDTA per specifiche patologie croniche: per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali -MICI- (DGR n.271/2017); per la Celiachia (DGR n.263/2019); per il Parkinson (DGR n.1512/2019); per la BPCO (DGR n.1544/2019) ed altri. Le sfide determinate dalla costante crescita delle patologie croniche sono rappresentate dalla necessità di garantire continuità assistenziale per periodi di lunga durata e garantire al tempo stesso una forte integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali. Durante la pandemia da Covid 19 è emersa ancor più dirompente la necessità di sviluppare nuove modalità organizzative finalizzate a soddisfare le richieste assistenziali emergenti, che prevedano percorsi di integrazione multiprofessionali e multispecialistici, al fine di favorire l'efficienza, l'accessibilità e l'appropriatezza delle cure. Il PDTA, in quanto "sequenza predefinita, articolata e coordinata di prestazioni erogate a livello ambulatoriale e/o di ricovero e/o territoriale, che prevede la partecipazione integrata di diversi specialisti e professionisti (oltre al paziente stesso), a livello ospedaliero e/o territoriale, al fine di realizzare la diagnosi e la terapia più adeguate per una specifica situazione patologica o anche l'assistenza sanitaria necessaria in particolari condizioni della vita", piani interdisciplinari di cura creati per rispondere ai bisogni complessi di salute del cittadino, rientrano nella categoria della tecnologia sanitaria, innescando interventi volti ad agire sulla salute delle persone. I PDTA regionali sono stati prodotti dall'attività di gruppi di lavoro, multidisciplinari e multi professionali di operatori del SSR, con l'obiettivo di definire le modalità operative dei servizi regionali per la presa in carico del paziente con le distinte patologie, allo scopo di garantire un modello organizzativo in grado di assicurare appropriatezza, efficacia ed efficienza nel rispetto dell'equità delle cure. Nella Regione Marche, secondo fonte ISTAT, le patologie a maggiore prevalenza tra quelle indicate nel PNC del 2017 troviamo la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), con un tasso intorno al 41,02 per 1.000 abitanti; le malattie cardiache non di origine ischemica, circa 39 per 1.000 abitanti, e le malattie renali croniche e insufficienza renale, intorno al 14,05 per 1.000 abitanti. La pandemia da Covid19 ha evidenziato infine la necessità urgente di elaborare un PDTA dedicato anche allo Scompenso Cardiaco. Tale patologia rappresenta infatti una delle principali cause di mortalità, morbilità e consumo di risorse nei paesi occidentali. La prevalenza, pari circa al 2% della popolazione generale, cresce in maniera esponenziale con l'età, raddoppiando ad ogni decade a causa dell'invecchiamento generale della popolazione. Si è reso quindi necessario integrare in "Rete" l'approccio specialistico cardiologico in contesti multidisciplinari che consentano di assistere il paziente in maniera appropriata, efficace ed efficiente, nelle diverse fasi della malattia. Il modello organizzativo
---	--	---

		in grado di garantire gradualità e specificità delle cure è dimostrato essere quello basato sul principio della rete cardiologica, integrata tra ospedale e strutture sanitarie territoriali (ambulatori cardiologici, strutture di riabilitazione, distretti, assistenza primaria e domiciliare), con al centro il paziente cardiopatico cronico con scompenso cardiaco, riconoscendo il ruolo fondamentale del MMG quale referente e gestore del percorso del paziente durante tutta l'evoluzione clinico-assistenziale della patologia. Con specifico atto, la DGR n. 1121 del 2021 è stato quindi approvato il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione del paziente adulto con Scompenso Cardiaco sul territorio marchigiano. Negli atti deliberativi approvati a livello regionale sui distinti PDTA è stato inoltre dato mandato agli Enti del SSR di elaborare i conseguenti PDTA aziendali, al fine di garantire un approccio standardizzato nella gestione delle diverse multicronicità sopra evidenziate. Negli ultimi anni si è resa evidente la necessità di implementare l'uso di PDTA anche per ulteriori patologie croniche con caratteristiche di multicronicità, seppur non evidenziate nel Piano della Cronicità, ma riconosciute dalla Regione Marche con Leggi Regionali specifiche, come la Fibromialgia e Sensibilità Chimica Multipla-MCS- (L.R. n. 38 del 2017) e l'Endometriosi (L.R. n. 11 del 2023).
--	--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01/01/2024	31/12/2024	certo

8	OBIETTIVO GENERALE	Per la gestione territoriale dei pazienti con multicronicità, (BPCO-Scompenso cardiaco -Fibromialgia-Sensibilità Chimica Multipla - Endometriosi) i PDTA predisposti hanno come obiettivi: • adottare interventi finalizzati alla diagnosi precoce del paziente a rischio; • formulare ed effettuare interventi di educazione del paziente per migliorare la consapevolezza della patologia (empowerment del paziente) al fine di ridurre i comportamenti a rischio ed aumentare l'aderenza alle terapie; • favorire il trattamento del paziente in modo conforme allo stadio di gravità; • utilizzare in modo razionale i farmaci nella fase cronica e nelle riacutizzazioni; • ridurre il numero e la gravità delle riacutizzazioni; • creare un'adeguata assistenza sanitaria e sociosanitaria che tenga conto delle comorbidità, della cronicità ad alta complessità, della non autosufficienza e delle condizioni di fragilità e/o disagio o esclusione sociale.
---	--------------------	---

9	OBIETTIVI SPECIFICI	• Monitorare il processo clinico-assistenziale dei pazienti affetti da multicronicità, attraverso i PDTA dedicati (BPCO e Scompenso Cardiaco) • individuare i setting appropriati di erogazione dell'assistenza. • Ridurre la ri-ospedalizzazione del paziente. • Elaborazione di specifici PDTA per le multicronicità di cui alle Leggi Regionali: ✓ Fibromialgia ✓ Sensibilità Chimica Multipla ✓ Endometriosi
---	---------------------	--

10	RISULTATI ATTESI	
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	- Adeguatezza degli accertamenti diagnostici effettuati secondo i PDTA di riferimento - Migliorare l'aderenza alla terapia dei pazienti secondo i PDTA di riferimento
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto.	- Massimizzare l'aderenza dei percorsi dei pazienti con multicronicità sopra elencate, a quello delineato nel PDTA dedicato alla specifica patologia - Garantire un'adeguata assistenza sanitaria e sociosanitaria ai soggetti fragili affetti da multicronicità

11	PUNTI DI FORZA	
	Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
	- PDTA in uso, per Scompenso Cardiaco e BPCO, elaborati secondo i metodi dell'HTA. - PDTA in fase di elaborazione per Fibromialgia, MCS ed Endometriosi	- Metodologia di monitoraggio e valutazione dei PDTA applicabile a livello nazionale e regionale nell'ambito delle attività di valutazione, programmazione sanitaria (DPCM-NSG, 23.7.2018) - Valutazione sistematica, multidisciplinare e basata su evidenze scientifiche delle conseguenze assistenziali, sociali, economiche ed etiche correlate all'uso di una tecnologia sanitaria quale è il PDTA
	Multidisciplinarietà e multiprofessionalità	Coinvolgimento di un panel di esperti rappresentativo delle diverse figure professionali, specialità mediche, realtà aziendali e aree geografiche della regione attraverso Comitati Tecnico Scientifici Regionali costituiti per le specifiche patologie evidenziate.

12	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di debolezza	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
	Disomogeneità organizzativa dei servizi territoriali	Strutturazione di un PDTA per patologia specifica che renda omogenea la risposta organizzativa dei servizi territoriali alla gestione dei pazienti con multicronicità

DIAGRAMMA DI GANT													
Descrizione delle azioni relative ad ogni fase													
Mesi anno 2024													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
- Gruppi di lavoro PDTA nei CTS regionali per le multicronicità individuate da Leggi Regionali; - Monitoraggio dell'applicazione del PDTA per Scompenso Cardiaco (DGR 1121/2021) e per BPCO (DGR n.1544/2019)						X					X		
												X	

13	DESCRIZIONE ANALITICA PROGETTO			
	Fase	azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
	Avvio a regime	Attività dei gruppi di lavoro, CTS regionali, sull'elaborazione dei PDTA per le tre patologie di cui alle Leggi Regionali: Fibromialgia_ MCS_ Endometriosi	Condivisione dei PDTA regionali elaborati	- Almeno 2 incontri/anno del Gruppo di lavoro dei CTS Regionali istituiti con Decreti del direttore dell'ARS - Definizione di indicatori condivisi da utilizzare nel monitoraggio e nella valutazione dell'assistenza a

			livello regionale e nazionale,
Avvio a regime	Recepimento dei PDTA esistenti su Scompenso Cardiaco e BPCO da parte degli Enti del SSR	Produzione di PDTA operativi aziendali sullo Scompenso cardiaco e la BPCO, sulla base dei PDTA regionali	Valutazione dei PDTA operazionali elaborati dai singoli Enti da parte del Gruppo regionale dedicato
Avvio a regime	Monitoraggio dell'applicazione del PDTA per Scompenso Cardiaco (DGR 1121/2021)	Reportistica annuale su aderenza agli indicatori di verifica, mutuati anche dal "Nuovo sistema di garanzia NSG" (GU n.138 del 14-6-2019):	- Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con ACE- inibitori o sartani: (Casi prevalenti con una prescrizione di ACE-inibitori o sartani nei 3 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice e con una proporzione di giorni coperti dal farmaco nei successivi 12 mesi maggiore o uguale a 75%) / (casi prevalenti con una prescrizione di ACE- inibitori o sartani nei 3 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice) *100 - Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con beta- bloccanti: (casi prevalenti con una prescrizione di beta-bloccanti nei 3 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice e con una proporzione di giorni coperti dal farmaco nei successivi 12 mesi maggiore o uguale a 75%) / casi prevalenti con una prescrizione di beta- bloccanti nei 3 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice) *100 - Adeguatezza del numero di ecocardiogrammi: (casi prevalenti con un tasso di ecocardiogrammi nei 12 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice maggiore o uguale a 1)
Avvio a regime	Monitoraggio dell'applicazione del PDTA per BPCO (DGR 1544/2019)	Reportistica annuale su aderenza agli indicatori di verifica, mutuati anche dal "Nuovo sistema di garanzia NSG" (GU n.138 del 14-6-2019):	Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione (Numero di pazienti appartenenti alla coorte prevalente con

				disponibilità di broncodilatatori a lunga durata di azione nei 12 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice maggiore o uguale al 75% /Numerosità della coorte prevalente, x 100 /; • Adeguatezza del numero di visite pneumologiche (Numero di pazienti appartenenti alla coorte prevalente con un tasso di visite pneumologiche nei 12 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice maggiore o uguale a 1, / Numerosità della coorte prevalente, x100
14	TRASFERIBILITA' Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito			
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto			Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	Azienda Sanitarie Territoriali, Aziende Ospedaliere, IRCCS, ed altri Enti pubblici e privati			Il progetto, con opportune contestualizzazioni, può essere trasferito in ognuna delle istituzioni indicate

1	LINEA PROGETTUALE LP4	PROMOZIONE DELL'EQUITÀ IN AMBITO SANITARIO	
	TITOLO DEL PROGETTO	LA TUTELA DELLA SALUTE DEI GRUPPI VULNERABILI	
	AREA DI INTERVENTO	MIGLIORARE LE CONDIZIONI SANITARIE NEI GRUPPI VULNERABILI <i>(persone che vivono in zone degradate o in ristrettezze economiche, i disoccupati o le persone in situazioni di lavoro nero, le persone senza fissa dimora, i disabili, le persone con malattie croniche o mentali, gli anziani con pensioni basse e le famiglie monoparentali -CSR 231/2024)</i>	
2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO	MARCHE	
		Responsabile	Dott.ssa Sonia Tonucci
		Ruolo e qualifica	Dirigente del Settore "Territorio ed integrazione socio sanitaria" Agenzia Regionale Sanitaria
		Recapiti telefonici	071/8064331
		e-mail	ars.territorio.integrazioness@regione.marche.it
3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Conferenza Stato Regioni del 28 novembre 2024 (Rep. Atti n.231/CSR)	€ 1.302.997,00
	Eventuali risorse regionali	-----	-----
4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	Importo in euro	note
	Costi per formazione	5%	
	Costi per risorse umane	65%	
	Costi beni e servizi	30%	
5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
	Disponibili	Personale dipendente	Da potenziare
	Da acquisire	Beni e servizi, ulteriore personale	
6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO	La presente Linea Progettuale, per la promozione dell'equità in ambito sanitario per la tutela dei soggetti vulnerabili, prevede azioni di partecipazione, equità e umanizzazione delle cure e rappresenta lo strumento per raggiungere obiettivi volti al contrasto delle disuguaglianze della salute ed alla promozione dell'empowerment dei cittadini e delle comunità. In continuità con le precedenti annualità, la Regione Marche ha promosso il percorso di equità in sanità, affinché ogni persona, soprattutto chi si trova in condizioni di estrema marginalità sanitaria, possa raggiungere il massimo livello di salute e ricevere un'assistenza sanitaria appropriata, attraverso una presa in carico precoce e mirata ai singoli bisogni. Il rapporto dell'OMS del 2022 sullo stato dell'equità negli stati europei e nello specifico dell'Italia, "Una vita sana e prospera per tutti in Italia", ha analizzato i legami esistenti tra le disuguaglianze di salute e le condizioni essenziali necessarie per	

		vivere in buona salute, rilevando la necessità di sviluppare un approccio integrato nel monitoraggio dei dati, ed evidenziato come l'Equità in salute risulti essere una strategia centrale per costruire sistemi sanitari e sociali più resilienti per il futuro dell'Italia.
--	--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01.01.2024	31.12.2024	certo
8	OBIETTIVO GENERALE	Miglioramento delle condizioni sanitarie volte a garantire la tutela del diritto alla salute, la parità nell'accesso alle cure e l'equità dei trattamenti ai cittadini in condizione di vulnerabilità.		
9	OBIETTIVI SPECIFICI	• Potenziamento dei meccanismi di segnalazione, monitoraggio e valutazione delle discriminazioni in ambito sanitario; • Rafforzamento del modello di presa in carico integrata e multidimensionale esistente a livello territoriale, per favorire l'intercettazione precoce delle forme di vulnerabilità sociali e sanitarie emergenti nel territorio; • Miglioramento delle competenze del personale sanitario per la promozione dell'equità in ambito sanitario.		
10	RISULTATI ATTESI			
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	• Acquisizione di personale; • Acquisizione servizio di mediazione interculturale, se assente; • Promozione ed individuazione di presidi ambulatoriali a cui possono accedere le persone in condizioni di vulnerabilità; • Realizzazione di percorsi formativi rivolti al personale sanitario nei temi di equity e vulnerabilità; • Azioni di partnership con soggetti istituzionali e no profit, e di advocacy a livello locale e nazionale.		
	A lungo periodo a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	• Potenziamento del modello di presa in carico multidisciplinare delle persone in condizioni di vulnerabilità; • Promozione del benessere delle persone in condizioni di vulnerabilità; • Riduzione delle disuguaglianze nei gruppi vulnerabili.		
11	PUNTI DI FORZA			
	Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione		
	Modelli territoriali già in essere (Rete regionale interistituzionale costruita attraverso i progetti FAMI)	• Potenziare i modelli territoriali già esistenti • Potenziare le competenze del personale dei servizi sanitari, sociali e in particolare nell'accoglienza dei gruppi vulnerabili (formazione / azione) • Implementare strategie informative per una sensibilizzazione culturale sul tema dell'equità sanitaria.		
12	PUNTI DI DEBOLEZZA			
	Indicare i punti di debolezza	Indicare le strategie/azioni per la riduzione		
	• Mancanza di personale • Mancanza servizio di mediazione interculturale	Incentivare l'utilizzo della quota dedicata (formazione 5%, acquisizione personale 65%, beni e servizi 30%) al fine di potenziare il SSR nell'individuazione di percorsi di accoglienza e presa in carico sociosanitaria precoce delle persone in condizioni di vulnerabilità, attraverso un approccio multidisciplinare.		

DIAGRAMMA DI GANT												
Descrizione delle azioni relative ad ogni fase	Mesi											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Misurazione della diffusione del progetto			x			x			x			x
Report stato di salute persone in condizioni di vulnerabilità												x
Report mappatura servizi												x
N° corsi attivati												x
N° operatori formati												x
N° progetti partecipati												x
N° tavoli/incontri												x

13	DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
	Conduzione di indagini sullo stato di salute dei gruppi di persone in condizioni di vulnerabilità	Mappatura dello stato di salute dei gruppi vulnerabili sul territorio di appartenenza	Effettuare una indagine delle persone in condizioni di vulnerabilità nel territorio di appartenenza	Report stato di salute persone in condizioni di vulnerabilità
	Valutazione dei servizi	Mappatura dei servizi a disposizione delle persone in condizioni di vulnerabilità	- Effettuare una indagine dei servizi (orari, locazione, n° e qualifica del personale dedicato, n° accessi ai servizi, presenza del servizio di mediazione interculturale) a disposizione delle persone in condizioni di vulnerabilità. - Valutare l'intercettazione precoce delle forme di vulnerabilità sociali e sanitarie emergenti nei territori.	Report mappatura servizi
	Aggiornamento professionale a gruppi di lavoro di professionisti del SSR, attraverso specifici corsi di formazione/azione	Realizzazione di percorsi formativi destinati agli operatori sanitari per la diffusione di una cultura della promozione della salute equa e universale	- Realizzazione di percorsi formativi destinati agli operatori sanitari per la diffusione di una cultura della promozione della salute e sensibilizzazione alla umanizzazione delle cure. - Rafforzare le competenze del personale sanitario in termini di formazione/azione.	N° corsi attivati N° operatori formati
	Svolgimento di azioni di partnership con soggetti istituzionali e no profit e di advocacy a livello locale e nazionale sui temi dell'equità	Partecipazione ai Progetti finanziati da Enti nazionali ed europei, partecipazione a tavoli di lavoro	- Partecipazione ai Progetti finanziati da Enti nazionali ed europei - Partecipazione ad incontri/tavoli di lavoro per sostenere percorsi di presa in carico globale della persona in condizioni di vulnerabilità, valorizzando modelli territoriali già in essere	N° progetti partecipati N° tavoli/incontri

14	TRASFERIBILITA'	
	Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	Azienda Sanitarie Territoriali e Aziende Ospedaliere	Il progetto, con opportune contestualizzazioni, può essere trasferito in ognuna delle istituzioni indicate.

1	LINEA PROGETTUALE LP5	LA TECNOLOGIA SANITARIA INNOVATIVA COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO
	TITOLO DEL PROGETTO	LA TELEMEDICINA A GARANZIA DELLA CONTINUITÀ DELLE CURE: L'ASSISTENZA AI PAZIENTI CARDIOPATICI, IN PARTICOLARE, CON SCOMPENSO CARDIACO
	AREA DI INTERVENTO	FAVORIRE L'UTILIZZO DELLA TELEMEDICINA PER GARANTIRE LA CONTINUITÀ DELLE CURE DALL'OSPEDALE AL TERRITORIO E TRA GLI STESSI AMBITI TERRITORIALI PER IMPLEMENTARE LA MEDICINA DI PRECISIONE, PER SUPPORTARE I PROCESSI CLINICI DECISIONALI, PER MONITORARE LE ATTIVITÀ SVOLTE, PER CENSIRE E UTILIZZARE IN MANIERA CORRETTA LE RISORSE DISPONIBILI, PER MONITORARE L'APPROPRIATEZZA DESCRITTIVA E PER MIGLIORARE LE PERFORMANCE DELLE STRUTTURE SANITARIE

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO	MARCHE	
		Nome del responsabile	Dott.ssa Sonia Tonucci
		Ruolo e qualifica	Dirigente del Settore "Territorio ed integrazione socio sanitaria" Agenzia Regionale Sanitaria
		Recapiti telefonici	071/8064331
		e-mail	ars.territorio.integrazioness@regione.marche.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Conferenza Stato Regioni del 28 novembre 2024 (Rep. Atti n. 231 /CSR)	€ 7.618.369,00
	Eventuali risorse regionali	-	-

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	Importo in euro	note
	Costi per formazione	5%	
	Costi per risorse umane	45%	
	Costi per gestione progetto	50%	

5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
	Disponibili	Personale dipendente	-
	Da acquisire	Beni e servizi, ulteriore personale	-
6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO	L'intesa della Conferenza Stato-Regioni del 20 febbraio 2014 (Rep. atti n.16/CSR), recepita dalla nostra Regione con la DGR n.1034 del 2014, ha fornito delle Linee di indirizzo nazionali per l'uso delle tecnologie in sanità, prevedendo la possibilità di erogare servizi di assistenza sanitaria in modalità di telemedicina, teleassistenza e teleconsulto. Già il Piano Socio-Sanitario 2019-2021 della Regione Marche affermava allora che <i>"...i servizi di telemedicina possono rappresentare una parte integrante del ridisegno strutturale ed</i>	

	<i>organizzativo della rete assistenziale sanitaria e sociosanitaria del territorio regionale...".</i> Con Decreto del Dirigente del Servizio Sanità, n. 43 del 29 novembre 2019, la Regione ha quindi recepito e approvato la proposta di standard di servizio, di protocolli di erogazione e di strumenti amministrativi per la rendicontazione delle attività di telemedicina. Sempre nel 2019, con specifico atto normativo, la DGR n.679, è stata istituita la Rete Regionale di Health Technology Assessment (HTA), per favorire un approccio multidisciplinare di valutazione a supporto delle decisioni politiche nei sistemi Sanitari, tra le quali quella della riorganizzazione tecnologico-funzionale delle strutture assistenziali (nuovi ospedali, ospedali di comunità, rete territoriale etc..), contribuendo ai lavori della cabina di regia nazionale per l'Health Technology Assessment (HTA) e collaborando con AGENAS nell'ambito del «Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici», progetto "PRONHTA". In seguito, nel 2020, la Conferenza Stato-Regioni ha approvato nuove "Linee Guida con le Indicazioni per l'erogazione delle prestazioni in Telemedicina" (215/CSR), al fine di rendere omogenea l'erogazione di tali prestazioni attraverso regole comuni ed uniformi in tutto il territorio nazionale. Tra le finalità attribuite ai servizi di telemedicina il documento annovera: il controllo delle patologie di particolare rilievo per la governance del SSN, tra cui le patologie cardiovascolari; l'accessibilità ai servizi diagnostici e la continuità assistenziale; il controllo e monitoraggio a distanza. In particolare, per quest'ultima finalità, il documento specifica che un tipico settore di applicazione è la cardiologia, soprattutto per alcune aritmie e per situazioni di scompenso cardiaco cronico. L'impatto devastante dell'emergenza pandemica da Covid19, senza dimenticare gli eventi sismici del 2016 ed inizio 2017 nella nostra Regione, ha evidenziato la necessità di sviluppare forme assistenziali meno rigide e più velocemente riconfigurabili, che forniscano risposte assistenziali ai disagi derivanti da bisogni emergenti e dalla variabilità delle necessità dei cittadini. Durante la prima fase dell'emergenza pandemica, incoraggiando l'erogazione di prestazioni ambulatoriali in regime di "videoconsulenza", una particolare tipologia di telemedicina che comprende quelle prestazioni che si esplicano esclusivamente nell'atto del colloquio e/o con la visione e la valutazione di referti, si è avuta ampia possibilità di testare l'efficacia di queste nuove modalità di presa in carico assistenziale: "telemonitoraggio", "teleconsulto" e "teleassistenza". La Telemedicina, evidenziato anche nel DM 77 del 2022, rappresenta oggi un complemento alle prestazioni tradizionali, integrandosi nel contesto clinico, organizzativo e tecnologico adottato dalla struttura sanitaria per la specifica patologia e setting assistenziale dedicato. Grazie al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che si sviluppa intorno a tre assi strategici condivisi a livello europeo: digitalizzazione e innovazione, transizione ecologica e inclusione sociale, nella Missione 6 dedicata alla Salute, e in particolare nella componente 1 M6C 1" <i>Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale</i>", viene evidenziata la necessità di sviluppo della Telemedicina, anche attraverso l'implementazione delle competenze tecniche, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario ed investimenti ad hoc a questa dedicati. Il monitoraggio stesso dei pazienti in assistenza domiciliare e la
--	---

	gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona si devono oggi avvalere di tecnologie come telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, ecc.), con possibilità di effettuare consulenze di telemedicina in streaming Real time ed offline. In ambito sanitario e socio-sanitario l'attivazione della telemedicina (inclusiva della telepsicologia, della teleriabilitazione e altre forme di teleassistenza, può rappresentare una grande risorsa per far fronte ai bisogni anche dei bambini e degli adolescenti. A seguito di progetti regionali caratterizzati da un'ampia partecipazione di professionisti, già nel 2020, rinforzato nel 2022, è stato pensato e realizzato un innovativo percorso formativo di HTA Operativo nella regione Marche, con l'obiettivo di fornire gli strumenti per la definizione di un modello di percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA), per i pazienti marchigiani con Scenpso cardiaco, al fine di avviare interventi di diagnostica mobile e teleconsulto per le persone che ne sono affette, anche con riferimento ai servizi di emergenza. La consapevolezza che il cittadino debba trovare, quando possibile, all'interno o nelle vicinanze della propria dimora la miglior collocazione, soprattutto quando l'assistenza non necessita di livelli impegnativi e di alta complessità, cioè quando è il "Take Care" e non l'"High Care" che determina la qualità assistenziale, ha indotto la Regione a sperimentare forme di miglioramento assistenziale con lo sviluppo dell'Assistenza Domiciliare, delle Cure Intermedie, dell'accoglienza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera, sociosanitaria e sociale, nel rispetto della garanzia della qualità del percorso di cura dell'assistito, necessariamente accompagnato attraverso PDTA a lui dedicati. Attraverso la Telemedicina si raggiunge l'obiettivo di monitorare "attivamente" le patologie croniche, realizzando appieno il concetto di prossimità delle cure per il paziente, anche al fine di ridurre l'eccessiva ospedalizzazione con accessi inappropriati. Su questa linea, con DGR n. 1121 del 20 settembre 2021 è stato approvato il PDTA dello Scenpso Cardiaco nella Regione Marche, in cui è specificata la possibilità di <i>avvalersi della telemedicina in tutte le sue diverse declinazioni</i> per garantire una ottimale gestione del paziente durante il suo percorso di cura. Il monitoraggio di tale PDTA è ancora in corso. I differenti servizi di telemedicina in corso di implementazione saranno integrati in modo sistematico e organico all'interno dell'infrastruttura tecnologico-informativa del FSE regionale nell'ottica di rafforzare l'assistenza in ambito territoriale.
--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01.01.2024	31.12.2024	certo

8	OBIETTIVI GENERALI	- Promuovere i processi di digitalizzazione in ospedale, ma soprattutto nel territorio e nei percorsi assistenziali di continuità ospedale-territorio. - Garantire in continuità con la progettualità del 2023 ai pazienti cardiologici, in particolare a quelli affetti da Scompenso Cardiaco, assistenza specialistica cardiologica a distanza attraverso il supporto della telemedicina riducendo, quando possibile, gli accessi fisici alle strutture ambulatoriali per migliorare la qualità assistenziale e supportare le decisioni cliniche attraverso il monitoraggio di parametri fisiologici. - Favorire l'empowerment del cittadino. - Supportare la residenzialità e la domiciliarità del malato cronico o non autosufficiente, ottimizzando l'integrazione dei percorsi clinici, evitando ospedalizzazioni inappropriate.
---	--------------------	---

9	OBIETTIVI SPECIFICI	- Aumento delle competenze sulla telemedicina nei professionisti della salute - Ridurre le ospedalizzazioni inappropriate - Ottimizzare la terapia domiciliare e aumentare l'aderenza - Gestire in modo appropriato le riacutizzazioni - Abbattere i costi legati alle suddette ospedalizzazioni - Ampliare i setting di erogazione delle prestazioni in telemedicina coinvolgendo la rete dei servizi (strutture residenziali, farmacie, Ambulatori, Medici di Medicina Generale, domicilio del paziente)
---	---------------------	---

10	RISULTATI ATTESI	
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	Incremento del numero di pazienti cronici, in particolare quelli con scompenso cardiaco, che beneficiano di servizi di telemedicina
	A lungo periodo a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	- Riduzione dei ricoveri per riacutizzazione in pazienti cardiologici, in particolare con scompenso cardiaco - Riduzione della spesa derivante dalle ospedalizzazioni dei pazienti cardiologici, in particolare con scompenso cardiaco

11	PUNTI DI FORZA	
	Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
	Presenza di un PDTA model regionale sullo scompenso cardiaco comprendente un capitolo specifico sulla telemedicina.	Applicare la telemedicina nelle modalità previste dal PDTA
	Presenza sul territorio regionale di realtà con esperienza consolidata e pluriennale di telemedicina applicata alla cardiologia.	Consolidamento del ricorso alla telecardiologia nelle realtà che già la prevedono nella pratica clinica e condivisione delle esperienze e delle buone pratiche con gli altri professionisti in ottica di continuità delle cure nei diversi setting anche interaziendali.
12	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di debolezza	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
	Prevalente utilizzo attuale della telemedicina limitatamente al monitoraggio dei pazienti dimessi per la prevenzione delle ri-	Incentivare l'utilizzo della telemedicina fin dal momento della diagnosi, prevedendo la possibilità per lo specialista di effettuare prestazioni di telemedicina indipendentemente dalla presenza di un ricovero pregresso.

ospedalizzazioni e non per la presa in carico dei pazienti con nuova diagnosi.	
--	--

DIAGRAMMA DI GANT													
Descrizione delle azioni relative ad ogni fase	mesi												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Analisi del fabbisogno			x			x			x				x
Applicazione del PDTA sullo Scompenso Cardiaco con riferimento alla telemedicina	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Erogazione di prestazioni di telemedicina ai pazienti con scompenso cardiaco eleggibili	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Valutazione dei risultati				x				x					x

13	DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
	Propedeutica	Analisi del fabbisogno	Analisi epidemiologica della patologia scompenso cardiaco e stratificazione per età, sesso e residenza.	Report
	Propedeutica	Implementazione del PDTA sullo Scompenso Cardiaco con riferimento alla telemedicina	Ricognizione delle realtà esistenti nel campo della telemedicina	Monitoraggio sulle indicazioni date dalla DGR 1121 del 20/09/2021 "(PDTA) per la gestione del paziente adulto con Scompenso Cardiaco..." sul capitolo relativo a telemedicina
	Propedeutica	Recepimento del PDTA da parte degli enti del SSR	Produzione di un PDTA operational aziendale sullo Scompenso cardiaco sulla base del PDTA regionale con opportuni riferimenti alla telemedicina	Approvazione dei PDTA Operational degli Enti del SSR
	Avvio a regime	Erogazione di prestazioni di telemedicina ai pazienti eleggibili	Opportunità di prevedere l'erogazione delle attività assistenziali in telemedicina, quando ritenuto possibile per le condizioni cliniche del paziente. Le prestazioni possono essere di due tipologie: telecontrollo medico (quali televisita e teleconsulto) e telemonitoraggio, da impiegare, ad esempio, a pazienti portatori di Pacemaker e ICD (Defibrillatori impiantabili). Le attività di telemedicina comprendono il monitoraggio periodico dei tracciati elettrocardiografico (telerefertazione)	Numero delle prestazioni in televisita effettuate (flusso ex art. 50) Numero di ECG effettuati con metodiche di telemedicina Numero di pazienti presi in carico dagli Enti con il telemonitoraggio

	Conclusione	Valutazione dei risultati	Rendicontazione delle attività svolte in rapporto agli obiettivi prefissati	Report
--	-------------	---------------------------	---	--------

14	TRASFERIBILITA' Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	Azienda Sanitarie Territoriali, Aziende Ospedaliere, IRCCS, ed altri enti pubblici e privati	Il progetto, con opportune contestualizzazioni, può essere trasferito in ognuna delle istituzioni indicate.

1	LINEA PROGETTUALE LP6	REALIZZAZIONE DEL NUMERO EUROPEO ARMONIZZATO PER LE CURE NON URGENTI 116117
	TITOLO DEL PROGETTO	_____
	AREA DI INTERVENTO	FACILITARE L'ACCESSO DELLA POPOLAZIONE ALLE CURE MEDICHE NON URGENTI E AD ALTRI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI A BASSA INTENSITÀ/PRIORITÀ DI CURA, RACCORDANDOSI ANCHE CON IL SERVIZIO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E DI EMERGENZA/ URGENZA, E CON ALTRI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI. METTERE IN CONTATTO IL CITTADINO CON IL PERSONALE TECNICO E/O SANITARIO ADEGUATAMENTE FORMATO, PER FORNIRE INFORMAZIONI SUI SERVIZI SANITARI LOCALI O CONSULENZA SANITARIA O ACCESSO AL SERVIZIO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E AD ALTRI SERVIZI DEL TERRITORIO.

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO		
		Responsabile	Dottor Andrea Fazi
		Ruolo e qualifica	Dirigente del Settore "Sistema integrato delle emergenze" dell'Agenzia Regionale Sanitaria
		Recapiti telefonici	071/8064154
		e-mail	andrea.fazi@regione.marche.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN		000
	Eventuali risorse regionali	-	-

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	Importo in euro	note
	Costi per formazione	nd	
	Costi per risorse umane	nd	
	Costi per gestione progetto	nd	

5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	RISORSE NECESSARIE	N. RISORSE	NOTE
	Disponibili	Personale dipendente	-
	Da acquisire	Beni e servizi, ulteriore personale	-
6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO	La Regione Marche con DGR. n.476/19 ha recepito l'Accordo 221/CSR del 24 novembre 2016 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del numero europeo armonizzato a	

	valenza sociale 116117". Con la stessa delibera è stato dato mandato al Dirigente del servizio Sanità di costituire un apposito gruppo di lavoro per la predisposizione di un progetto preliminare necessario ad attivare e rendere operativo il servizio di che trattasi. Il gruppo di lavoro, costituito con decreto del Dirigente del servizio Sanità n. 34 del 14 ottobre 2019, ha fornito alcune indicazioni necessarie a predisporre il progetto preliminare. Tale progetto ha individuato il modello di sviluppo da utilizzare, i tempi e le modalità per l'applicazione di quanto indicato nelle linee di indirizzo dell'Accordo e definito contestualmente le scelte di natura tecnica e le risorse necessarie all'avvio del servizio. Per affrontare in una logica di sistema sanitario integrato l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2, potenziando la leva territoriale in tutte le sue articolazioni, con la DGR 1266/2020 era già stata prevista l'istituzione di "[...] una centrale operativa regionale, che garantirà la funzione di coordinamento delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali e che svolgerà le proprie funzioni in raccordo con tutti servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante una piattaforma informativa in fase di implementazione e strumenti di telemedicina", recependo quanto contenuto nella stessa relazione di accompagnamento all'articolo 1. "Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale" del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito dalla legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77, nella quale veniva evidenziata l'importanza della funzione di un coordinamento unitario e ne venivano stabilite le risorse da assegnare. Con la DGR n. 1572 del 14 dicembre 2020 sono quindi state approvate le Linee progettuali per l'attivazione delle Centrali Operative Regionali – 116117. L'impianto normativo marchigiano vede una centrale NEA 116117 strettamente legata al sistema di emergenza 112, con il quale ne condivide le tecnologie al fine di assicurare una maggiore interoperabilità, ma ne è distinta per finalità, organizzazione, gestione e per il personale appositamente dedicato. Appropriata pertanto, in quanto produce importanti economie, la collocazione della futura centrale 116117 in adiacenza/prossimità alla CUR 112, al fine di dividerne le infrastrutture di BUSINESS CONTINUITY e/o DISASTER RECOVERY. Il DM del 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" ha poi fornito, a livello nazionale, gli indirizzi per l'identificazione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, definendo i bacini di utenza delle centrali operative NEA 116117 e le relative funzioni. Il DM 77 inserisce il NEA 116117 in una architettura organizzativa e funzionale con diversi livelli a crescente specializzazione, al fine di rappresentare l'unico punto di contatto da parte del cittadino per i bisogni non urgenti, integrato con tutte le strutture dell'assistenza territoriale, le Centrali operative Territoriali, le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, le Unità di Cure primarie e gli Infermieri di Comunità. L'Agenas ha quindi definito le principali caratteristiche e le funzioni delle Centrali Operative, distinguendo cosa si intende per Centrale Operativa NEA 116117 e Centrale Operativa Territoriale (COT), chiarendo i rapporti e le interconnessioni tra queste due tipologie di servizi e con le Centrali Operative 118 dell'Emergenza-
--	--

	Urgenza e con quelle del NUE 112. La risposta da garantire attraverso il NEA 116117 dovrà essere pertanto sia operativa che informativa. La riorganizzazione del SSR prevista dalla legge regionale n. 19 dell'8 agosto 2022 "Organizzazione del servizio sanitario regionale", che ha soppresso l'Azienda Sanitaria Unica Regionale e l'Azienda Ospedaliera Marche Nord, ed istituito le Aziende Sanitarie Territoriali dal 1° gennaio 2023, ha anche definito, all'art. 43 della legge, le funzioni affidate all'ARS, tra le quali la direzione ed il coordinamento operativo del servizio Numero di emergenza Unico Europeo (NUE) 112 e il Numero unico armonizzato a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117). Anche nella DGR n. 559 del 2022, che fornisce le Prime indicazioni per l'attuazione degli standard previsti dal DM77/2022 si legge che la Centrale Operativa NEA 116117, "trattandosi di un servizio che svolge la sua attività in stretta correlazione con le COT ma che opera continuativamente 365 gg l'anno, 24h/24h e che si avvale, così come già indicato dalla Regione Marche (DGR 1572/2021), delle tecnologie già in uso presso la Centrale Unica di Risposta (NUE 112), è opportuno ed economicamente vantaggioso che la Centrale Operativa NEA 116117 sia collocata all'interno dell'Agenzia Sanitaria Regionale alla stregua della Centrale Unica di Risposta". Tale integrazione necessita di una governance unitaria, sia sotto il profilo amministrativo sia tecnico operativo, che coordini e gestisca, attraverso un uso razionale delle risorse umane e strumentali, una uniformità di gestione e procedure e il perseguimento di economie di scala. Con la DGR n. 858 del 4 giugno 2024 sono quindi state definite le Linee di indirizzo delle Centrali Operative Territoriali (COT) previste dal Decreto del Ministro della Salute del 23 Maggio 2022, n. 77 e con Decreto del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria n. 121 del 6 novembre 2024 è stato rinnovato il "Gruppo di Lavoro per la progettazione finalizzata all'attivazione del NEA 116117 – Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale". Il Gruppo, riunitosi in diversi tavoli di lavoro ha convenuto di non stanziare uno specifico fondo per la progettualità n. 6 dell'Accordo 231/CSR del 2024, relativa al NEA 116117 nell'anno in corso, ma di procedere con la revisione del progetto predisposto nel 2020. In data 31/12/2024, con protocollo n. di 0021198 31/12/2024 R_MARCHE ARS P 200/2024/SIE/71021 il progetto è stato trasmesso alla struttura di monitoraggio istituita presso il Ministero della Salute ai fini dell'autorizzazione ministeriale all'attivazione del NEA 116117.
--	---

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01.01.2024	31.12.2024	12 mesi

PARTE II

SCHEDA DEI RISULTATI RAGGIUNTI CON I PROGETTI OBIETTIVO PSN ANNO 2023 <i>Accordo e Intesa tra il Governo, le Regioni e le PA del 09/11/2023</i>			
---	--	--	--

1	REGIONE	MARCHE
---	----------------	--------

2	LINEA PROGETTUALE	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO CONDIVISO E PERSONALIZZATO PER I PAZIENTI CON MULTICRONICITÀ
---	--------------------------	--

3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	ELABORAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA) SULLO SCOMPENSO CARDIACO
---	---------------------------------------	--

4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		01/01/2023	31/12/2023	

5	RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITA' DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto)	Importo
	<i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	DGR n. 1627/2024	Euro 6.424.542,50
	<i>Eventuali risorse regionali</i>		

6	INDICATORI DEI RISULATI RAGGIUNTI			
	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
	Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ASCOLI PICENO	È proseguita l'attività di presa in carico dei pazienti con scompenso cardiaco al fine di garantire una migliore qualità dell'assistenza e ridurre l'incidenza dei ricoveri ospedalieri.	Setting ambulatoriale ospedaliero e territoriale, degli Enti del SSR	N° ricoveri che abbiano avuto in diagnosi principale o secondaria scompenso cardiaco (codice 428*, considerati tutti i reparti di dimissione): 1.578 di cui 20 in regime diurno. N° di pazienti trattati negli ambulatori dedicati per scompenso cardiaco: 813

Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE FERMO	Potenziamento attività nel rispetto dello specifico PDTA sullo scompenso cardiaco	Ambito Ospedaliero e Territoriale Distrettuale	n. 412 pazienti trattati con scompenso cardiaco (anno 2022 n. 265)
Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ANCONA	Presa in carico del paziente, ambulatorio cardiologico dedicato	Ospedale, Territorio	n. 624 ricoveri per pazienti con scompenso cardiaco, in prima diagnosi
Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE PESARO URBINO	Attività di ricovero ed ambulatoriale	Ospedale, Territorio	Relativamente all'attività di scompenso sono stati trattati (n° prese in carico) oltre 1000 pazienti per un totale di 6842 prestazioni ambulatoriali (visite ed ecodoppler cardiaci)
Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DELLE MARCHE	In continuità con gli anni precedenti, questa Azienda per i pazienti affetti da "scompenso cardiaco", ha realizzato ricoveri ordinari e diurni principalmente nella SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC, nella SOD Clinica di Cardiologia e Aritmologia, nella SOD Medicina Interna, d'Urgenza e Subintensiva e nella SOD Clinica Medica, rafforzando un crescente miglioramento della qualità assistenziale mediante una sempre maggiore omogeneità dell'inquadramento diagnostico e un consolidamento della presa in carico globale.	Presa in carico del paziente con patologie croniche.	Presso questa Azienda, per la diagnosi e l'assistenza dei pazienti affetti da "scompenso cardiaco" sono stati realizzati n. 467 ricoveri, di cui n. 463 in Degenza Ordinaria e n. 4 in Day Hospital.
INRCA	Con DGR n. 1121 del 20/09/2021 è stato approvato il PDTA per la gestione del	Gestione di pazienti con multicronicità, in particolare affetti da scompenso cardiaco	n. 40 pazienti assistiti (ammessi nella struttura nel periodo) n. giornate di degenza

	paziente adulto con Scompenso Cardiaco. L'INRCA ha avviato le attività al fine di elaborare il PDTA. In tale ambito sono stati attivati percorsi innovativi di gestione dello scompenso cardiaco anche tramite il supporto della telemedicina. È stato altresì ulteriormente implementato un setting di ricovero all'interno della rete dei servizi, in cui è possibile gestire PDTA integrati con la medicina generale (Ospedali di Comunità, Strutture di Cure Intermedie), adottando strumenti per la valutazione dei pazienti con multicronicità e realizzando Piani assistenziali personalizzati, basati sulle evidenze scientifiche. Quanto sopra anche al fine di migliorare la presa in carico globale (ospedaliera, territoriale domiciliare), della continuità assistenziale e dell'accessibilità dei pazienti affetti da patologie croniche e malattie rare. Inoltre si mira a ridurre l'ospedalizzazione del malato mediante il miglioramento dell'appropriatezza del setting assistenziale ed	cronico. Implementazione di un setting di ricovero all'interno della rete dei servizi, in cui è possibile gestire PDTA integrati con la medicina generale (Ospedali di Comunità, Strutture di Cure Intermedie).	erogate: 2427
--	--	---	----------------------

		efficientamento di sistema.		
--	--	-----------------------------	--	--

7	TRASFERIBILITÀ			
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita		
	Aziende Sanitarie Territoriali, Aziende Ospedaliere, IRCCS ed altri Enti pubblici e privati convenzionati	Il progetto, con opportune contestualizzazioni, può essere trasferito in ognuna delle istituzioni indiate		

8	CRITICITÀ RILEVATE	

1	REGIONE	MARCHE		
2	LINEA PROGETTUALE	PROMOZIONE DELL'EQUITÀ IN AMBITO SANITARIO		
3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE: MIGRANTI E DONNE IN GRAVIDANZA		
4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		01/01/2023	31/12/2023	
5	RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITA' DI REPERIMENTO RISORSE			
	Finanziamento		Riferimento (Delibera, atto)	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN		DGR n. 1627/2024	Euro 224.858,99
	Eventuali risorse regionali			
6	INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI			
	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
	Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ASCOLI PICENO	L'AST di Ascoli Piceno ha proseguito l'attività di presa in carico dal punto di vista sanitario dei migranti forzati. Inoltre è proseguita l'attività volta ad individuare, attraverso un apposito screening, le donne affette da depressione peripartum	Tutela della salute mentale in gravidanza e dei migranti forzati	N. utenti (migranti vittime di tratta) presi in carico sul territorio: 7 - N. donne inserite nei corsi pre-parto: 526 - N. donne sottoposte a screening prenatale: 50
	Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ANCONA	L'Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona, attiva	Ambito territoriale	n. sportelli migranti attivati sul territorio: 7 n. donne inserite corsi pre parto: 814

	sportelli sanitari per migranti. Per le donne in gravidanza, che allo screening prenatale presentano disagio psicologico o che lo manifestano durante e dopo la gravidanza, attiva percorsi di presa in carico presso i DSM territoriali, per colloqui psicologici e psicoeducazione, rivolti alla donna ed al suo partner /famiglia, anche attraverso la distribuzione di materiale informativo specifico	n. donne sottoposte a screening prenatale: 4433 n. donne positive allo screening prenatale per depressione peripartum: 158 n. materiale informativo distribuito: 3381 n. interventi psicoeducativi di coppia/familiari effettuati: 5
--	--	--

	TRASFERIBILITÀ	
7	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	Aziende Sanitarie Territoriali, Aziende Ospedaliere, IRCCS ed altri Enti pubblici e privati convenzionati	Il progetto, con opportune contestualizzazioni, può essere trasferito in ognuna delle istituzioni indiate

	CRITICITÀ RILEVATE	
8		

1	REGIONE	MARCHE		
2	LINEA PROGETTUALE	COSTITUZIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE E SVILUPPO DELLE CURE PALLIATIVE E DELLA TERAPIA DEL DOLORE IN AREA PEDIATRICA		
3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	IMPLEMENTAZIONE, SECONDO I REQUISITI DI ACCREDITAMENTO, DELLA RETE DI TERAPIA DEL DOLORE E DELLA RETE DI TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE AI SENSI DEGLI ACCORDI STATO REGIONI E PROVINCE AUTONOME DEL 27 LUGLIO 2020 E DEL 25 MARZO 2021		
4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		01/01/2023	31/12/2023	
5	RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITA' DI REPERIMENTO RISORSE			
	Finanziamento		Riferimento (Delibera, atto)	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN		DGR n. 1627/2024	Euro 2.829.084,00
	Eventuali risorse regionali			
6	INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI			
	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
	Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DELLE MARCHE	Regolare e organizzata misurazione del dolore al letto del paziente sia adulto che pediatrico, riportando la rilevazione giornaliera del dolore in cartella clinica, al pari degli altri parametri vitali, con conseguente somministrazione di farmaci di classe NO2A oppioidi in relazione al loro specifico fabbisogno. Presa in carico ospedaliera di tutti i pazienti che hanno avuto necessità di cure palliative presso la SOSD Oncoematologia	Costituzione ed implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica	Presso la SOSD Oncoematologia pediatrica del Dipartimento Materno Infantile sui due posti letto di cure palliative ospedaliere presenti, sono stati presi in carico e gestiti n. 10 pazienti con necessità di cure palliative di cui n. 1 paziente accompagnato a fine vita per un numero complessivo di n. 14 giornate di degenza.

	pediatrica, Centro di riferimento per i ricoveri di cure palliative pediatriche. La SOSD, Centro di riferimento regionale per la Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche, ha erogato le seguenti attività: supporto per il fine vita, quando richiesto dai reparti, in collaborazione con la SOSD Psicologia Ospedaliera; attività di consulenza per l'erogazione di procedure invasive (cambi cannule/PEG); prescrizioni piani terapeutici con Cannabis secondo la Normativa Regionale. Al fine di affermare una collaborazione e integrazione più efficace tra Ospedale e Territorio presi contatti con i Distretti delle AST regionali per garantire una presa in carico omogenea su tutto il territorio regionale condividendo gli intenti e i bisogni delle cure palliative pediatriche (valutazione del fabbisogno assistenziale). Attività di ricovero in degenza ordinaria, day hospital e prestazioni ambulatoriali presso la SOSD Medicina del Dolore.		La SOSD Centro di Riferimento Regionale per la terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche ha effettuato n. 37 prestazioni ambulatoriali di cui n. 3 erogate a pazienti esterni e n. 34 a pazienti ricoverati presso i reparti dell'Azienda. Per quanto riguarda il paziente adulto, presso la SOSD Medicina del Dolore, sono stati effettuati n. 274 cicli in Day Hospital con un totale di n. 428 accessi. Inoltre la SOSD ha erogato n. 4.421 prestazioni a pazienti esterni e n. 727 a pazienti ricoverati presso altri reparti dell'Azienda.
Da gennaio a dicembre 2023			
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE PESARO URBINO	Attività ambulatoriale	Setting ambulatoriale	n. 9.720 prestazioni erogate
	Attività di ricovero	Setting Ospedaliero	n. 54 dimessi presso Unità Operativa Complessa Anestesia e Rianimazione: Terapia del Dolore e nutrizionale
	Attività PIC per pazienti ricoverati	Setting Ospedaliero	n. 776 prestazioni erogate

Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ANCONA	Implementare i volumi di attività ambulatoriali, di Day Hospital	Ospedale, Territorio, Domicilio	n. 3.412 Prestazioni ambulatoriali erogate come prime visite e visite di controllo n. 499 Ricoveri DH Analgesia n. 312 accessi medico palliativista a domicilio n. 118 PIC a domicilio
Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE FERMO	Potenziamento attività oncologica domiciliare mediante ricorso ad associazioni dedicate	Ambito Territoriale Distrettuale	n. 38 pazienti trattati
Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ASCOLI PICENO	In ambito ospedaliero è proseguita l'attività di monitoraggio del dolore a letto dei pazienti nei vari reparti con conseguenti interventi farmacologici quando necessario. In ambito territoriale ambulatori di terapia del dolore. Inoltre presso il Distretto di Ascoli Piceno è attiva una collaborazione con lo IOM, un ente del terzo settore che eroga cure palliative domiciliari	Implementazione della Rete di terapia del dolore e sviluppo delle Cure palliative e della terapia del dolore in ambito pediatrico	Nell'anno 2023 l'UOSD Terapia Antalgica ha erogato n. 1.817 prestazioni ambulatoriali ed effettuato n. 219 ricoveri in regime diurno.
Da gennaio a dicembre 2023 INRCA	Attività di formazione nell'ambito delle Cure Palliative e della Terapia del Dolore	FORMAZIONE	Nell'anno 2023 l'INRCA ha realizzato tre corsi di formazione svolti in due edizioni. La partecipazione ai corsi è stata aperta agli operatori sanitari esterni della regione Marche con l'obiettivo di creare rete ospedale territorio. Il totale dei partecipanti all'offerta formativa sono stati n. 241 di cui n. 88 dipendenti INRCA.
Da aprile a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE MACERATA	TAVOLO DI COORDINAMENTO REGIONALE RETE TERAPIA DEL DOLORE. Il tavolo coordinato dal Dirigente ARS e dal Direttore dell'Hub regionale di Macerata si è riunito suddividendosi in 6 gruppi di lavoro sui vari ambiti della Rete: - Formazione	COORDINAMENTO REGIONALE RETE TERAPIA DEL DOLORE.	1) Piano Formativo regionale sulla Terapia del Dolore 2) Implementazione cartella informatizzata 3) Raccolta dati attività svolta dai centri Hub e Spoke della Rete

		- Cartella clinica informatizzata - Carte dei servizi - PDTA - Informazione - Cronicità Attività svolta con riunioni anche in remoto con la finalità di implementare la Rete di Terapia del Dolore come dà indicazioni ministeriali.		4) Iniziale condivisione percorsi clinico assistenziali multidisciplinari
	Da maggio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE MACERATA	Implementazione cartella informatizzata Terapia del Dolore	RETE TERAPIA DEL DOLORE	Condivisione delle modifiche da apportare alla cartella informatizzata della rete per la realizzazione della cartella informatizzata regionale
	Da giugno a novembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE MACERATA	Convegni Regionali multidisciplinari Rete regionale della Terapia del Dolore per condividere e definire percorsi clinico-assistenziali di pazienti con dolori	FORMAZIONE	Definizione di percorsi clinico-assistenziali in merito: 1) cannabis uso medico 2) Gestione di pazienti con dolore oncologico 3) Gestione di pazienti con dolore neuropatico
	Da ottobre a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE MACERATA	Corso Aziendale "Gestione del dolore Stato dell'arte e presa in carico"	FORMAZIONE	1) Formazione di 50 operatori sanitari (medici e infermieri) 2) Informazione e presa in carico intra-aziendale del paziente con dolore

TRASFERIBILITÀ		
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
7	A livello regionale con l'istituzione del Nuovo Tavolo di Coordinamento regionale e la ripresa dei gruppi di lavoro A livello locale con la condivisione di percorsi con la presa in carico dei pazienti con dolore	A livello territoriale, con una maggiore integrazione con i medici di medicina generale dei tre Distretti: Camerino, Macerata o Civitanova Marche. A livello ospedaliero, con una maggiore integrazione con i medici dei quattro presidi ospedalieri.

CRITICITÀ RILEVATE	
8	

SCHEDA DEI RISULTATI RAGGIUNTI		
1	REGIONE	MARCHE
	Line Progettuale	PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE, DI CUI PARTE DEDICATA AL SUPPORTO PNP-NETWORK

PRP MARCHE 2020-2025**L.P.2 - PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE Attuazione dei programmi regionali per il raggiungimento degli obiettivi del PNP anno 2023**

Per quanto riguarda il PRP 2020-2025 nel 2021 sono stati definiti 10 Programmi Predefiniti e 4 Programmi Liberi. Come dà indicazioni ministeriali le progettualità specifiche sono state dettagliate, con i relativi indicatori di monitoraggio, nella specifica Piattaforma per i Piani e, dopo interlocuzione con il Ministero della Salute, si è proceduto all'approvazione con la DGR 1640 del 28 dicembre 2021 "Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025".

Il PRP 2020 - 2025 ha pertanto pianificato i seguenti 14 Programmi:

PROGRAMMI PREDEFINITI

PP1: Scuole che Promuovono Salute

PP2: Comunità Attive

PP3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute

PP4: Dipendenze

PP5: Sicurezza negli ambienti di vita

PP6: Piano mirato di prevenzione

PP7: Prevenzione in edilizia ed agricoltura

PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

PP9: Ambiente, clima e salute

PP10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza

PROGRAMMI LIBERI

PL 11: Screening oncologici

PL12: Malattie infettive e Vaccinazioni

PL 13: Prevenire e prendersi cura: il PPDTA dell'Osteoporosi e delle fratture da fragilità quale Modello partecipativo regionale per il management delle patologie croniche

PL: 14 I primi 1000 giorni di vita

Relativamente ai risultati dell'anno 2023, si rileva quanto valutato dal Ministero della Salute (nota 0022918 DGPRE-MDS-P del 02/8/2024): In merito alla certificazione del PRP per la finalità di cui alla verifica degli Adempimenti LEA, Area Prevenzione e sanità pubblica, Completezza e Qualità dei dati, indicatore U.1.1b) relativa all'anno 2023, è stata rispettata la tempistica (31 marzo 2024) e sono stati rispettati i criteri previsti concernenti la fase di rendicontazione della Pianificazione Regionale per l'anno 2023. È stato raggiunto per gli indicatori certificativi il valore atteso per l'anno 2023 (almeno 70%, percentuale raggiunta 89%). Non si sono ravvisate criticità nel processo di rendicontazione e valutazione e la certificazione ha avuto esito positivo.

Per quanto riguarda la progettualità relativa alla **collaborazione con i tre Network di supporto al PNP ed al PRP** si riporta di seguito una sintesi dei risultati raggiunti nell'anno 2023.

OBIETTIVO PRIORITARIO SUPPORTO AL PRP anno 2020-2025		
Accordo di collaborazione network Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM)		
REFERENTI del PROGETTO		
Registro Tumori Marche		
Cognome e Nome	Marco Pompili	
Ruolo e qualifica	Responsabile Registro Tumori Agenzia Regionale Sanitaria	
Recapiti telefonici ed e-mail	3280706514 marco.pompili@regione.marche.it	
AIRTUM		
Cognome e Nome	Stracci Fabrizio	
Ruolo e qualifica	Presidente AIRTUM	
Recapiti telefonici ed e-mail		
RISORSE FINANZIARIE		
Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto, etc.)	Importo
risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Stato-Regioni 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 2023 (Rep. Atti n.265/CSR)	€ 11.316,33 (2023)

È continuata l'attività formativa specialistica per il personale già addetto alla registrazione epidemiologica delle patologie neoplastiche. Una formazione specifica rivolta ai *Registrars* ha permesso di rafforzare le competenze specifiche e l'omogeneità dei processi di classificazione.

AIRTUM ha inoltre fornito la supervisione dei criteri e delle procedure di registrazione per l'adesione agli standard a livello nazionale e migliorare dal punto di vista qualitativo il Registro regionale.

Le esercitazioni sui casi ed il confronto sulla interpretazione dei casi stessi secondo le Linee guida AIRTUM, hanno permesso di uniformare la metodologia di registrazione dei casi. Il confronto sulla interpretazione dei dati presenti nelle cartelle cliniche in consultazione ha permesso di definire una revisione della check list di controllo per la raccolta dati.

OBIETTIVO PRIORITARIO: SUPPORTO AL PRP 2020-2025
Accordo di collaborazione network NIEBP

REFERENTI del PROGETTO	
Regione Marche	
Cognome e Nome	Filippetti Fabio
Ruolo e qualifica	Dirigente Settore "Prevenzione e Promozione della salute" Agenzia Regionale Sanitaria
Recapiti telefonici ed e-mail	071/8067922 fabio.filippetti@regione.marche.it
NIEBP	
Cognome e Nome	Voeller Fabio
Ruolo e qualifica	Voller: Coordinatore Osservatorio Epidemiologico Agenzia Regionale Sanità Toscana
Recapiti telefonici ed e-mail	fabio.voller@ars.toscana.it

RISORSE FINANZIARIE		
Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto, etc.)	Importo
risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Stato-Regioni 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 2023 (Rep. Atti n.265/CSR)	€ 11.316,33 (2023)

Un elemento rilevante a livello regionale è stato l'accesso al sito aggiornato www.niebp.com. per la consultazione della matrice delle evidenze aggiornate ed orientate a rispondere alla costruzione e alla valutazione delle azioni contenute all'interno Piano della Prevenzione. L'incremento delle sezioni tematiche ha permesso di consultare materiale utile per la messa in campo di azioni specifiche.

La formazione ha permesso l'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 del PRP. Il supporto metodologico ha permesso di orientare le azioni previste nei Piani Regionali di Prevenzione.

L'attività di formazione per l'utilizzo della nuova matrice, l'identificazione (tramite revisione della letteratura scientifica) di programmi internazionali meritevoli di essere trasferiti nel contesto regionale (tradotti e adattati), la produzione di Linee Guida di Sanità Pubblica, in accordo con il Sistema Nazionale Linee Guida, hanno fornito ai referenti dei Programmi elementi utili per la costruzione dei percorsi regionali.

In particolare, una formazione per l'utilizzo della Matrice e del Repertorio ha permesso di acquisire le capacità per la costruzione e la definizione di indicatori di impatto, per l'implementazione degli interventi di prevenzione e per la valutazione degli interventi stessi.

OBBIETTIVO PRIORITARIO: SUPPORTO AL PRP 2020-2025 PROGRAMMA LIBERO 11

Accordo di collaborazione network Osservatorio Nazionale Screening (ONS)

REFERENTI del PROGETTO

REGIONE MARCHE

Cognome e Nome	Giuseppe Feliciangeli
Ruolo e qualifica	Referente Screening oncologici Regione Marche
Recapiti telefonici e e-mail	071/8064122 giuseppe.feliciangeli@sanita.marche.it

ONS

Cognome e Nome	Giuseppe Gorini
Ruolo e qualifica	ONS-ISPRO
Recapiti telefonici e e-mail	

RISORSE FINANZIARIE

Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto, etc.)	Importo
risorse vincolate degli obiettivi del PSN	Accordo Stato-Regioni 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 2023 (Rep. Atti n.265/CSR)	€ 11.316,33 (2023)

L'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) rappresenta un importante punto di riferimento per il miglioramento dei programmi di screening. La realizzazione della survey nazionale annuale (con i dati regionali) delle attività dei programmi di screening per il tumore della mammella, della cervice e del colon retto permette di avere il quadro epidemiologico di riferimento sulle attività di screening e di valutare l'efficacia delle strategie messe in campo.

ONS ha elaborato gli indicatori per il monitoraggio delle attività svolte a livello regionale, calcolando anche gli indicatori per la valutazione dell'adempimento dei LEA per il Ministero della Salute.

È stata effettuata formazione specifica per i referenti regionali dei programmi di screening ed è stato fornito supporto alle attività di aggiornamento dei materiali informativi specifici per la popolazione, per una comunicazione efficace orientata all'empowerment del cittadino e alla adozione di scelte informate e consapevoli.

1	REGIONE	MARCHE		
2	LINEA PROGETTUALE	LA TECNOLOGIA SANITARIA INNOVATIVA COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO		
3	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	LA TELEMEDICINA A GARANZIA DELLA CONTINUITÀ DELLE CURE: L'ASSISTENZA AI PAZIENTI CARDIOPATICI, IN PARTICOLARE, SCOMPENSO CARDIACO		
4	DURATA DEL PROGETTO	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati
		01/01/2023	31/12/2023	
5	RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITA' DI REPERIMENTO RISORSE			
	Finanziamento		Riferimento (Delibera, atto)	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN		DGR n. 1627/2024	Euro 6.199.683,51
	Eventuali risorse regionali			
6	INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI			
	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti
	Da gennaio a dicembre 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ASCOLI PICENO	In ambito ospedaliero è proseguita nell'anno 2023 l'attività di controllo remoto dei device di stimolazione cardiaca (pacemaker e defibrillatori) e di monitoraggio loop recorder. In ambito territoriale viene garantita la telemedicina dermatologia per l'individuazione di lesioni sospette in pazienti a domicilio. In alcuni ambulatori del territorio aziendale vengono inoltre erogate prestazioni in telemedicina per refertazione ECG, holter cardiaco e pressorio.	Setting ambulatoriale ospedaliero e territoriale, degli Enti del SSR	N° 1.272 Tele-ECG eseguiti

	Da gennaio a dicembre 2023	Committenza con il privato accreditato per erogazioni di prestazioni in telemedicina		n. 1648 prestazioni erogate
	DA GENNAIO A DICEMBRE 2023 AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE ANCONA		Territorio	
	Da gennaio a dicembre 2023	Durante l'anno 2023 il Centro di Telemedicina INRCA si è occupato della Gestione remota di pazienti, in particolare affetti da scompenso cardiaco cronico. È stato attivato un modello assistenziale innovativo che consiste nella trasmissione regolare da parte dei pazienti/caregiver dei parametri vitali (peso, PA, FC, circonferenza delle caviglie) al Centro di Telemedicina, con l'obiettivo di monitorare la stabilità clinica e intervenire in caso di parametri instabili.	Gestione attraverso la telemedicina dei pazienti sul territorio, in modo particolare quelli affetti da scompenso cardiaco cronico.	Tele-refertazione di ECG trasmessi in modalità analogica (circa 2000 ECG trasmessi e refertati). Refertazione di ECG trasmessi in modalità digitale (90 ECG trasmessi e refertati). Refertazione di HOLTER ECG trasmessi in modalità digitale (51 ECG trasmessi e refertati). Refertazione di ABPM in modalità digitale (37 esami ABPM trasmessi e refertati).
	INRCA			

7	TRASFERIBILITÀ	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita
	Aziende Sanitarie Territoriali, Aziende Ospedaliere, IRCCS ed altri Enti pubblici e privati convenzionati	Il progetto, con opportune contestualizzazioni, può essere trasferito in ognuna delle istituzioni indiate

8	CRITICITÀ RILEVATE	

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 483

Art. 4, c. 3, LR n. 26/1996 – Definizione dei criteri per la graduazione delle strutture dirigenziali dell'ARS correlate alle funzioni e alle connesse responsabilità ai fini della determinazione della retribuzione di posizione

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di approvare i criteri per la graduazione delle posizioni dirigenziali correlati alle funzioni e alle connesse responsabilità, come da Allegato A;
2. di definire i valori economici delle retribuzioni di posizione da attribuire alle strutture dirigenziali nell'ambito dell'assetto organizzativo, così come definito all'art. 4 comma 3 della L.R. 26/1996 e tenuto conto dell'incremento di cui all'articolo 37 comma 4 del CCNL 2019-2021 del 16 luglio 2024 dell'Area Funzioni locali – Dirigenza, come da allegato B;
3. di stabilire inoltre che dalla presente deliberazione non derivano oneri a carico del bilancio regionale.

Allegato A

**CRITERI PER LA GRADUAZIONE DELLE POSIZIONI DIRIGENZIALI,
CORRELATE ALLE FUNZIONI E ALLE CONNESSE RESPONSABILITÀ****Art. 1 Oggetto e finalità**

1. La presente metodologia di valutazione è sottoposta a confronto con le organizzazioni sindacali dell'area della dirigenza ai sensi dell'art. 34 comma 1 lett. a) del CCNL Area Funzioni Locali triennio 2019-2021, sottoscritto in data 16 luglio 2024 e contiene disposizioni concernenti i criteri per la graduazione delle posizioni dirigenziali, correlate alle funzioni e alle connesse responsabilità ai sensi dell'art. 42 comma 1, del sopra citato CCNL e dell'art. 27, comma 5, del CCNL del 23.12.1999 come modificato dall'art. 24 del CCNL del 22.2.2006 dell'Area II della dirigenza.
2. La presente disciplina trova applicazione per la graduazione delle posizioni dirigenziali di cui all'articolo 4 comma 3 (Direzioni e Settori), della legge regionale n. 26 del 1996, in fase di prima attuazione, ed è estesa, altresì, alle posizioni che potranno essere ulteriormente individuate a seguito di variazioni organizzative che si dovessero rendere necessarie, nel corso del tempo al fine di garantire il perseguimento degli obiettivi di governo definiti nel Piano programmatico quinquennale 2020-2025, nonché la semplificazione ed efficienza dei procedimenti amministrativi e il miglioramento dell'efficacia dell'azione regionale, in particolare sotto il profilo della capacità di spesa, in coerenza con le funzioni previste dalla legge regionale 8 agosto 2022 n. 19, e anche in relazione all'utilizzo delle risorse derivanti dalla programmazione comunitaria 2021/2027, nonché di quelle derivanti dal PNRR.
3. L'obiettivo è quello di consentire l'attribuzione di un punteggio ad ogni posizione attraverso la valorizzazione di alcuni fattori, ritenuti di fondamentale rilevanza per definire il peso di una posizione all'interno dell'organizzazione dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS).

Art. 2 Parametri di riferimento

1. L'articolo 42, comma 1, del CCNL del 16 luglio 2024, dell'Area Funzioni locali - Sezione dirigenti, stabilisce che gli enti differenziano i valori economici della retribuzione di posizione delle funzioni dirigenziali previste dai rispettivi ordinamenti, in base alla effettiva complessità e responsabilità delle posizioni dirigenziali affidate, tenendo conto pertanto di parametri connessi alla collocazione nella struttura, alla complessità organizzativa, alle responsabilità gestionali interne ed esterne.
2. I parametri di riferimento ai fini della graduazione delle funzioni dirigenziali sono:
 - A) Collocazione della struttura: da intendersi, nell'ambito dell'articolazione delle strutture dell'ARS, come posizionamento in relazione agli obiettivi strategici dell'amministrazione.
 - B) Complessità organizzativa: tiene conto degli aspetti organizzativi e gestionali correlati alla gestione della struttura dal punto di vista della complessità, eterogeneità e variabilità delle risorse, dei procedimenti e dei processi assegnati.
 - C) Responsabilità gestionali e relazionali: osserva il grado e l'ampiezza della responsabilità individuale del titolare della struttura, in relazione agli aspetti gestionali, ai processi decisionali e al sistema dei soggetti nei cui confronti producono effetti.

3. Nella differenziazione della retribuzione di posizione, occorre tener presente che, in riferimento all'art. 38, comma 3, della legge regionale n. 18/2021, come richiamata all'art. 4 della legge regionale n. 26/1996, le Direzioni sono individuate quali strutture complesse nel rispetto dell'articolo 27, comma 5, del CCNL del 23/12/1999, come modificato dall'art. 24 del CCNL del 22.2.2006 dell'Area II della dirigenza; pertanto nei successivi articoli verranno individuati specifici fattori di valutazione comunque riconducibili ai parametri a), b) e c), sopra indicati.

4. La graduazione delle funzioni consente di determinare il valore della retribuzione di posizione che è finalizzata a remunerare le caratteristiche intrinseche e le responsabilità delle posizioni dirigenziali.

Art. 3 Fattori di valutazione per ogni struttura dirigenziale

1. Con la finalità di rilevare e misurare i diversi livelli di complessità e responsabilità caratterizzanti le singole strutture dirigenziali, sono individuati i fattori di valutazione che seguono, articolati nei parametri di cui al precedente articolo 2:

A -Collocazione della struttura

Fattore A.1: Rilevanza tecnico-operativa della struttura in relazione agli obiettivi propri della Regione e prioritari dell'Amministrazione

Tale fattore tiene conto degli aspetti tecnico-operativi della struttura funzionali al raggiungimento degli obiettivi propri dell'ARS nonché a quelli prioritari della Regione. Il valore attribuito alla struttura varierà in funzione del tipo di coinvolgimento, diretto, indiretto o assente, nel raggiungimento di tali obiettivi.

B -Complessità organizzativa

Criteri di valutazione – Area organizzazione e risorse umane

Fattore B.1: Numerosità risorse umane assegnate

Trattasi di fattore inerente al numero di risorse umane assegnate e al grado di complessità gestionale delle stesse. Al fine della complessità gestionale va valutata anche la distribuzione territoriale delle risorse umane assegnate, cui conseguono anche maggiori oneri e rischi in materia di gestione del rapporto di lavoro e di sicurezza sui luoghi di lavoro.

Fattore B.2: Complessità gestionale correlata al grado di diversificazione delle risorse umane assegnate

Trattasi di fattore relativo alla differenziazione delle risorse umane assegnate e della loro conseguente complessità gestionale. Valuta la diversità e la pluralità di competenze e profili professionali presenti all'interno della struttura.

Criteri di valutazione – Area funzioni e attività

Fattore B.3: Complessità e variabilità del quadro normativo di riferimento, per la gestione delle competenze attribuite

Trattasi di fattore attinente alla numerosità degli aggiornamenti normativi e alla complessità attuativa degli stessi, in riferimento alla gestione delle rispettive competenze.

Fattore B.4: Complessità funzionale correlata al grado di diversificazione dei processi e procedimenti gestiti

Trattasi di fattore riguardante le diverse tipologie di processi e procedimenti assegnati alla struttura. Maggiore è la diversità dei processi e procedimenti gestiti, tanto più sarà alto il livello di responsabilità del titolare della struttura.

C -Responsabilità gestionali e relazionali

Criteri di valutazione – Area aspetti gestionali

Fattore C.1: Entità delle risorse finanziarie assegnate

Trattasi di fattore che valuta la rilevanza della responsabilità gestionale in funzione dell'ammontare delle risorse finanziarie assegnate alla struttura.

Fattore C.2: Grado di discrezionalità regolamentare sui processi e procedimenti assegnati

Trattasi di fattore che valuta i livelli di discrezionalità consentiti, in assenza di norme o regolamenti prescrittivi, nei processi e procedimenti assegnati, nella loro regolazione e attuazione. Maggiore è il grado di discrezionalità, tanto più alto sarà il livello di responsabilità del titolare della struttura.

Criteri di valutazione – Area processi decisionali

Fattore C.3: Impatto delle decisioni sui sistemi interni e esterni all'Amministrazione

Trattasi di fattore che valuta l'impatto delle decisioni dell'Amministrazione che possano determinare effetti rilevanti sui sistemi interni alla stessa e sui soggetti pubblici e privati appartenenti al tessuto socio-economico. Maggiore è l'impatto delle decisioni, tanto più alto sarà il livello di responsabilità assunto dal titolare della struttura.

Fattore C.4: Pluralità dei soggetti pubblici e privati coinvolti nel processo decisionale

Trattasi di fattore che valuta il livello di responsabilità del titolare della struttura in relazione al numero dei soggetti pubblici e privati coinvolti nel processo decisionale. Maggiore è il numero dei soggetti coinvolti, più alto sarà il livello di responsabilità del titolare della struttura.

Fattore C.5: Grado di autonomia decisionale

Trattasi di fattore rispetto al quale il grado di autonomia si riferisce all'intero processo decisionale in esso consentito.

Criteri di valutazione – Area relazioni

Fattore C.6: Complessità e numerosità relazioni esterne

Trattasi di fattore che valuta il livello di responsabilità attribuito al titolare della struttura, rispetto al numero e alla complessità delle relazioni con i soggetti pubblici e privati appartenenti al tessuto socio-economico. Maggiore è la complessità e il numero delle relazioni dei soggetti coinvolti, più alto sarà il livello di responsabilità del titolare della struttura.

Fattore C.7: Complessità e numerosità relazioni interne

Trattasi di fattore che valuta il livello di responsabilità attribuito al titolare della struttura, rispetto al numero e alla complessità delle relazioni con i soggetti interni all'Amministrazione. Maggiore è la complessità e il numero delle relazioni dei soggetti coinvolti, più alto sarà il livello di responsabilità del titolare della struttura.

Art. 4 Fattori di valutazione ulteriori per le direzioni

1. Tenuto conto di quanto stabilito dall'articolo 38 della legge regionale n. 18 del 2021, sono individuati, rispetto a quelli enucleati all'articolo 3, fattori ulteriori ai fini della graduazione delle funzioni delle direzioni. E, in particolare:

B -Complessità organizzativa

Criteri di valutazione – Area organizzazione e risorse umane

Fattore B.1bis: Complessità organizzativa e gestionale correlata al numero di strutture dirigenziali coordinate.

Trattasi di fattore inerente al numero di strutture dirigenziali coordinate e al grado di complessità gestionale delle stesse.

Fattore B.4bis: Complessità funzionale correlata alla diversificazione delle competenze attribuite Trattasi di fattore attinente alla differenziazione delle competenze assegnate alla struttura. Maggiore è la diversità delle competenze attribuite, tanto più sarà alto il livello di responsabilità del titolare della struttura.

C -Responsabilità gestionali e relazionali

Criteri di valutazione – Area aspetti gestionali

Fattore C.2bis: Grado di discrezionalità programmatica nell'ambito delle competenze attribuite. Trattasi di fattore che valuta i livelli di discrezionalità consentiti, in assenza di norme o regolamenti prescrittivi, nei processi programmatori, nella loro regolazione e attuazione. Maggiore è il grado di discrezionalità, tanto più alto sarà il livello di responsabilità del titolare della struttura

Art. 5 Misurazione dei diversi fattori sulla graduazione delle posizioni

1. A Ciascun fattore specifico di valutazione di cui agli articoli 3 e 4, è stato attribuito un peso in funzione della rilevanza dello stesso.
2. Ai fini della pesatura dell'incidenza di ciascun fattore per la singola struttura dirigenziale, a ciascun fattore viene attribuito un valore compreso tra 0 e 3, con passi di 0.5.
3. Il prodotto del peso e del valore di cui ai commi 1 e 2 rappresenta il punteggio di ciascun fattore.
4. Il punteggio finale attribuito alla struttura dirigenziale è dato dalla somma dei singoli punteggi assegnati ai fattori di valutazione.

Art. 6 Approvazione scheda di pesatura

1. Con la finalità di dare attuazione alla metodologia per la graduazione delle posizioni dirigenziali, correlate alle funzioni e alle connesse responsabilità ai sensi dell'art. 42, comma 1, del CCNL del 16.07.2024, dell'Area Funzioni locali – Sezione Dirigenti e dell'art. 27, comma 5, del CCNL del 23/12/1999, come modificato dall'art. 24 del CCNL del 22.2.2006 dell'Area II della dirigenza è approvata la scheda di pesatura di cui all'allegato A1 al presente documento.

Allegato A1

PARAMETRI PER LA GRADUAZIONE DELLE POSIZIONI DIRIGENZIALI

AGENZIA REGIONALE SANITARIA

DIREZIONE

SETTORE

		PESO	VALORE ATTRIBUITO (compreso tra 0 e 3)	PUNTEGGIO
A COLLOCAZIONE DELLA STRUTTURA				
A.1	Rilevanza tecnico-operativa della struttura in relazione agli obiettivi propri della Regione e prioritari dell'Amministrazione	15,0		0,0
SUBTOTALE A				0,0
B COMPLESSITA' ORGANIZZATIVA				
ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE				
B.1	Numerosità risorse umane assegnate	7,0		0,0
B.2	Complessità gestionale correlata al grado di diversificazione delle risorse umane assegnate	8,0		0,0
FUNZIONI E ATTIVITA'				
B.3	Complessità e variabilità del quadro normativo di riferimento per la gestione delle competenze attribuite	9,0		0,0
B.4	Complessità funzionale correlata al grado di diversificazione dei processi e procedimenti gestiti	8,0		0,0
SUBTOTALE B				0,0
C RESPONSABILITA' GESTIONALI E RELAZIONALI				
ASPETTI GESTIONALI				
C.1	Entità delle risorse finanziarie assegnate	7,0		0,0
C.2	Grado di discrezionalità regolamentare sui processi e procedimenti assegnati	9,0		0,0
PROCESSI DECISIONALI				
C.3	Impatto delle decisioni sui sistemi interni/esterni all'Amministrazione	10,0		0,0
C.4	Pluralità dei soggetti pubblici/privati coinvolti nel processo decisionale	7,0		0,0
C.5	Grado di autonomia decisionale	7,0		0,0
RELAZIONI				
C.6	Complessità e numerosità delle relazioni esterne	5,0		0,0
C.7	Complessità e numerosità delle relazioni interne	5,0		0,0
SUBTOTALE C				0,0

TOTALE GENERALE PER SETTORI

0,0

ULTERIORI CRITERI DI PESATURA PER DIREZIONI

B <i>COMPLESSITA' ORGANIZZATIVA</i>			
B.1bis	Complessità organizzativa e gestionale correlata al numero di strutture dirigenziali coordinate	5,0	0,0
B.4bis	Complessità funzionale correlata alla diversificazione delle competenze attribuite	9,0	0,0
SUBTOTALE B			0,0
C <i>RESPONSABILITA' GESTIONALI E RELAZIONALI</i>			
C.2bis	Grado di discrezionalità programmatica nell'ambito delle competenze attribuite	9,0	0,0
SUBTOTALE C			0,0
TOTALE GENERALE PER DIREZIONI			0,0

Allegato B**DIFFERENZIAZIONE DELLA FASCIA RETRIBUTIVA IN BASE ALLA PESATURA
DELLE STRUTTURE DIRIGENZIALI E RELATIVI VALORI ECONOMICI**

Fascia retributiva	Peso	Tipologia struttura	Valore economico
Direzione S1	Da 292 a 360	Struttura complessa	58.189,50
Settore S2	Da 251 a 291	Struttura semplice	45.189,50
Settore S3	Da 211 a 250	Struttura semplice	39.189,50
Settore S4	Da 161 a 210	Struttura semplice	32.189,50
Settore S5	Fino a 160	Struttura semplice	27.189,50

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 484

Art. 4, LR n. 26/1996 – Disposizioni concernenti l'organizzazione dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS): ampliamento delle competenze del Settore Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di modificare parzialmente la deliberazione della Giunta regionale n. 113 del 14/02/2022 ampliando in coerenza con le funzioni attribuite all'ARS di cui all'articolo 43 della legge regionale 8 agosto 2022 n. 19, a decorrere dal 1° luglio 2025, le competenze del Settore Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR dell'Agenzia regionale sanitaria, secondo quanto contenuto nell'allegato A alla presente deliberazione;
2. di rideterminare il valore economico della retribuzione di posizione connessa alla direzione del Settore Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR in € 45.189,50, corrispondente alla fascia S2;
3. di stabilire inoltre che dalla presente deliberazione non derivano oneri a carico del bilancio regionale.

Allegato A**AGENZIA REGIONALE SANITARIA****Declaratoria delle competenze****Settore Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR**

Raccolta, verifica ed elaborazione flussi informativi.

Gestione ed elaborazione contenuti ed indicatori dell'archivio regionale dei dati e delle informazioni di interesse sanitario a supporto della programmazione sanitaria regionale.

Definizione delle metodologie e svolgimento delle attività di analisi, valutazione e monitoraggio dei bisogni, della domanda e dell'offerta delle prestazioni sanitarie e delle risorse correlate a supporto della programmazione sanitaria regionale nonché per la definizione dei costi standard.

Monitoraggio dell'erogazione dei LEA.

Coordinamento dei contenuti informativi relativi agli adempimenti ministeriali e regionali.

Osservatorio epidemiologico regionale: raccolta e produzione di dati per le piattaforme di sorveglianza epidemiologica nazionale.

Registri di patologie. Registro Tumori Regionale e Registro di Mortalità.

Attività di ricerca a supporto della programmazione socio-sanitaria regionale e nell'ambito di attività di collaborazione con Enti pubblici e privati.

Supporto tecnico alle procedure di acquisto centralizzato relative a software per la gestione di dati e informazioni

Assistenza su applicativi e dispositivi informatici.

Sicurezza dei sistemi informativi.

Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 485

Deliberazione del Consiglio Regionale n. 132/2004 - Progetto "Servizi di Sollievo" in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie. Approvazione dei criteri di riparto delle risorse regionali agli Ambiti Territoriali Sociali capofila di area provinciale con funzione di coordinamento e delle modalità attuative - Annualità 2025 e 2026.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di approvare, in attuazione della DGR n.141/2025, i criteri di riparto delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) capofila di area provinciale e le modalità attuative per la realizzazione del progetto "Servizi di Sollievo" in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie, relative alle annualità 2025 e 2026, così come riportato nell'Allegato "A";
2. di stabilire che l'onere derivante dal presente atto, pari complessivamente a euro 2.880.000,00, fa carico al bilancio di previsione 2025/2027 come segue:

- annualità 2025 euro 1.440.000,00 di cui:

Capitolo n.	Stanziamiento
2130110964	€1.116.633,13
2130110967	€ 323.366,87

- annualità 2026, euro 1.440.000,00 di cui:

Capitolo n.	Stanziamiento
2130111136	€1.255.000,00
2130111146	€ 185.000,00

3. di stabilire che eventuali economie rilevate a rendiconto nell'annualità 2025 potranno essere utilizzate nell'annualità 2026.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del D. Lgs. 33/2013.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****ALLEGATO A)**

Progetto “Servizi di Sollievo” in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie. Criteri di riparto delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali capofila di area provinciale con funzione di coordinamento e modalità attuative. Annualità 2025 e 2026.

1) Premessa

La Regione Marche, ispirandosi ai principi della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità e della “Carta dei diritti della famiglia”, con deliberazione di Giunta Regionale n. 2966 del 11/12/2001 ha avviato il progetto denominato “Servizi di Sollievo” rivolto a persone con problemi di salute mentale e alle loro famiglie. Tale progettualità veniva, successivamente, regolamentata dalla Deliberazione del Consiglio Regionale n. 132/2004 (“Progetto obiettivo tutela della salute mentale 2004/2006”).

Attraverso questo intervento si dà attuazione alla programmazione socio sanitaria regionale volta ad una reale integrazione delle politiche sanitarie con quelle sociali, ovvero si è dato avvio ad un percorso integrato dove il sociale, titolare della progettazione, in accordo con la sanità, assicura interventi a favore di persone con problematiche di salute mentale e alle loro famiglie.

Il Piano Sociale Regionale 2020 - 2022, approvato con Deliberazione dell’Assemblea Legislativa n. 109 del 12/05/2020, ha previsto una specifica “Linea azione” (Linea di Azione n. 3) a favore del progetto “Servizi di Sollievo” nell’ambito della “Direttrice trasversale di Sviluppo” denominata “Sostegno alle persone in situazione di non autosufficienza”. Nella Linea di azione di cui sopra sono stati previsti, come principali punti di forza del progetto, l’integrazione della componente sociale con quella sanitaria e la costituzione di reti strutturate e consolidate composte da associazioni di volontariato, dalle famiglie, dalle amministrazioni locali che si occupano di tematiche sociali e sanitarie.

Con il presente atto si intende assicurare per le annualità 2025 e 2026 gli interventi ed i servizi finora messi in atto in continuità con il precedente biennio.

2) Finalità degli interventi

Il progetto “Servizi di Sollievo”, che si caratterizza come servizio rivolto direttamente alle famiglie che hanno nel proprio nucleo persone con problemi di salute mentale, opera a livello preventivo per arrestare l’ampliarsi della cronicità, costruendo un sistema sociale territoriale di “accoglienza” e “presa in carico”, così da alleviare la solitudine delle famiglie.

Il progetto “Servizi di Sollievo” assicura l’integrazione delle politiche sanitarie con le politiche sociali, ambientali, abitative, formative e occupazionali, concorrendo alla costruzione di una rete di soggetti e di interventi sociali e socio sanitari “intorno ed insieme” alla famiglia, che assicuri una risposta alle problematiche legate alla salute mentale, anche in termini preventivi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

3) Tipologia degli interventi

I progetti possono riguardare:

- a) Servizi di ascolto delle famiglie coinvolte;
- b) Servizi domiciliari di sollievo e promozione dell'autonomia della persona e della famiglia;
- c) Tirocini di Inclusione Sociale (TIS) e interventi di promozione, accompagnamento degli inserimenti lavorativi;
- d) Interventi di promozione dell'auto-mutuo aiuto;
- e) Punti di aggregazione e socializzazione;
- f) Attività di integrazione sociale (attività di formazione come ad esempio: corsi di computer, attività di laboratorio, attività culturali, attività ludiche, attività sportive, turismo sociale);
- g) Interventi di prevenzione e promozione della salute mentale rivolti alle fasce giovanili e alla comunità.

4) Tirocini di inclusione sociale

Nell'ambito delle attività progettuali possono essere attivati TIS che devono essere realizzati secondo quanto disposto dalla DGR n. 593/2018 che ne disciplina le condizioni e le modalità di attivazione, la regolamentazione, l'indennità per la partecipazione al TIS.

Ai sensi dell'art. 1 delle Linee Guida approvate con DGR n. 593/2018 di cui sopra "I TIS non costituiscono rapporto di lavoro, ma trattasi di un percorso di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione delle persone prese in carico dai servizi sociali e/o dai servizi sanitari competenti."

I TIS finanziati con il presente atto sono orientati alle persone con problemi di salute mentale per le quali non è prevedibile, almeno nel breve periodo, un avviamento al lavoro tramite percorsi di tirocinio formativo e per i quali è irrilevante l'iscrizione ai Centri per l'impiego ex L. 68/99.

Si precisa quanto segue:

- 1) le risorse destinate per il progetto "Servizi di Sollievo" possono essere utilizzate per l'indennità (di partecipazione al TIS, di cui alla DGR n. 593/2018, fatte salve le disposizioni attuative dei TIS adottate con altri atti di Giunta;
- 2) i TIS possono essere avviati, in alternativa ai fondi del progetto "Servizi di Sollievo", a valere sui fondi FSE+ 2021-2027 Priorità di investimento OS 4.h (1), di cui alla DGR n. 202/2023 e successivi provvedimenti attuativi;
- 3) sono considerate spese non ammissibili a finanziamento le spese di tutoraggio. Tali spese sono finanziabili a valere su risorse proprie o FSE+ 2021-2027 Priorità di investimento OS 4.k (1), di cui alla DGR n. 202/2023 e successivi provvedimenti attuativi.

5) Modalità di attuazione

Gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) capofila di area provinciale con funzioni di coordinamento destinatari delle risorse stanziare a favore del progetto "Servizi di Sollievo" annualità 2025/2026 sono:

- ATS n. 1 - Pesaro;
- ATS n. 8 - Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone";

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- ATS n. 15 - Macerata;
- ATS n. 21 - San Benedetto del Tronto;
- ATS n. 19 - Fermo.

Attività degli ATS capofila di area provinciale con funzioni di coordinamento

L'ATS capofila di area provinciale con funzioni di coordinamento svolge i seguenti compiti:

- organizza tavoli di concertazione per la definizione dei progetti e del relativo piano economico di riparto, coerente con l'assegnazione regionale;
- raccoglie ed invia i progetti alla Regione Marche;
- riparte i fondi (60% acconto) tra gli ATS a seguito dell'approvazione dei progetti ad opera della Regione Marche;
- raccoglie l'autocertificazione della spesa (rendicontazione) degli ATS titolari dei progetti e la trasmette alla Regione Marche a conclusione della progettualità;
- liquida il saldo agli ATS a seguito dell'approvazione dei rendiconti da parte della Regione Marche;
- raccoglie i dati per il monitoraggio da trasmettere alla Regione Marche.

Attività dei soggetti coinvolti

I "Servizi di Solievo" prevedono il coinvolgimento necessario, oltre che dei cinque ATS capofila con funzioni di coordinamento, anche dei seguenti soggetti, ai quali sono attribuite specifiche funzioni:

- a) ATS che gestiscono i "Servizi di Solievo" e svolgono le seguenti funzioni in collaborazione con i servizi sanitari dell'Azienda Sanitaria Territoriale - AST (Dipartimento Salute Mentale - DSM; Centro Salute Mentale - CSM):
 - predisposizione progetti;
 - programmazione, coordinamento e realizzazione delle attività proprie del progetto;
 - promozione sul territorio di tale progettualità unitamente ai servizi sanitari dell'AST (DSM - CSM).
- b) Comuni, Unioni dei Comuni e Unioni Montane:
 - collaborano con gli ATS nello svolgimento delle funzioni ad essi attribuite.
- c) Dipartimenti di Salute Mentale (DSM):
 - predisposizione dei piani terapeutico-riabilitativi individuali (ivi compresa l'individuazione del *case manager*) da realizzare anche in modalità gruppale e/o assembleare, secondo quanto disposto dalla D.A. n.132/2004;
 - promozione sul territorio di tale progettualità unitamente agli ATS e agli altri partner del progetto;
 - verifica dell'andamento della progettualità come ricaduta sul benessere psico-fisico dell'utente.
- d) Famiglie, Associazioni dei familiari, degli utenti, Gruppi di famiglie, nonché delle Associazioni che tutelano i diritti delle persone con problemi di salute mentale:
 - formulazione di proposte in fase di elaborazione delle progettualità;
 - supporto alla programmazione;
 - ricognizione dei bisogni;
 - istituzione di "gruppi di auto-mutuo aiuto";
 - partecipazione alle attività previste dall'intervento nonché organizzazione e gestione di alcune attività;
 - partecipazione al monitoraggio e alla valutazione.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- e) Enti gestori delle strutture per la salute mentale del privato convenzionato:
- formulazione di proposte in fase di elaborazione delle progettualità;
 - supporto alla programmazione;

Altri attori che possono essere coinvolti sono:

- Cooperative sociali di tipo A, B e di tipo misto;
- Aziende private;
- Centri sociali;
- ETS (Enti Terzo Settore) ed altre Associazioni del territorio;
- Istituti scolastici.

Elaborazione e gestione dei progetti

I progetti "Servizi di Sollievo" vengono elaborati e gestiti dagli ATS, singolarmente o in forma associata, sentite le associazioni dei familiari, degli utenti, dei gruppi di famiglie, nonché delle associazioni che tutelano i diritti delle persone con problemi di salute mentale, di concerto con il DSM competente (che individua un referente clinico) a livello di Aziende Sanitarie Territoriali, favorendo la collaborazione di tutte le realtà territoriali. Le AST e gli ATS registrano gli interventi dei progetti "Servizi di Sollievo" all'interno dei sistemi informativi regionali di competenza (SIRPS di cui all'art. n. 15, L.R. 32/2004 e SIRTE).

Questo comporta, necessariamente, una condivisione e una programmazione tra più ATS e costituisce un modello ottimale per realizzare interventi omogenei e per valorizzare al massimo le risorse presenti.

Struttura di riferimento e organizzazione

I soggetti titolari dei progetti, valutata la propria organizzazione logistica e territoriale, possono individuare una struttura come punto di riferimento per la realizzazione del progetto "Servizi di sollievo"; in tal caso la struttura deve essere ubicata in un territorio cittadino dell'Ambito Territoriale Sociale in una sede sociale e non sanitaria e preferibilmente presentare le seguenti caratteristiche:

- avere una strutturazione "analoga" ad un centro di aggregazione diurno, pertanto non necessariamente autorizzato;
- prevedere l'eventuale uso di un mezzo di trasporto per il raggiungimento della sede e per le uscite nel territorio;
- prevedere almeno un'apertura settimanale con orari flessibili e diversificati, assicurando un'adeguata accoglienza ai cittadini ed il giusto accompagnamento/raccordo con i servizi socio sanitari, socio culturali e sportivi presenti sul territorio, in alternativa ai servizi offerti dal DSM.

La struttura si potrà avvalere di:

- a) Un Coordinatore con capacità di progettare e sostenere il progetto di accoglienza, permanenza e accompagnamento, il quale deve possedere:
- conoscenza del territorio e capacità di raccordo tra i servizi sanitari, sociali e del volontariato;
 - conoscenza della problematica sulla salute mentale e degli operatori professionali sociali e sanitari del territorio;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- conoscenza delle organizzazioni del terzo settore, del loro funzionamento e capacità di utilizzo degli strumenti operativi sociali ad essi collegati (es. inserimenti lavorativi, Tirocini di inclusione sociale, ecc.);
 - capacità di lettura dei bisogni familiari e della persona e di presa in carico professionale;
 - capacità di gestione delle relazioni con familiari e volontari.
- b) Educatori con esperienza nel settore, i quali devono possedere:
- capacità di coadiuvare e sostenere il progetto di accoglienza, permanenza e accompagnamento;
 - conoscenza della problematica sulla salute mentale;
 - capacità di gestione del raccordo tra servizi territoriali, dell'attivazione delle attività giornaliere e del tempo libero con la persona in carico e i suoi familiari;
 - capacità di lettura dei bisogni familiari e della persona e di presa in carico professionale;
 - capacità di gestione delle relazioni con familiari e volontari;
 - conoscenza del territorio.

Corsi di formazione

I soggetti titolari dei progetti, con il sostegno dell'ATS capofila con funzioni di coordinamento, dovranno attivare corsi di formazione per gli operatori, per le associazioni di volontariato e per le famiglie coinvolte nel progetto, anche in collaborazione con il DSM.

6) Protocolli d'Intesa

I progetti dovranno essere formalizzati tramite dei Protocolli di intesa sottoscritti dal Presidente del Comitato dei Sindaci, dai Direttori dei DSM competenti, nonché da altre istituzioni pubbliche e del privato sociale che collaborano alla realizzazione delle iniziative.

I Protocolli di intesa costituiscono lo strumento per:

- a) la programmazione congiunta con gli ATS delle attività finalizzate a favorire la massima partecipazione alla vita sociale e lavorativa delle persone affette da disturbi mentali e ad alleviare il carico sulle famiglie;
- b) la definizione delle modalità organizzative ed operative appropriate ai bisogni complessi cui si vuole dare risposta, in particolare attraverso la predisposizione, da parte dei DSM, di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati, nei quali siano indicati gli obiettivi da raggiungere, gli strumenti da utilizzare e le risorse proprie e di altri soggetti istituzionali e non, coinvolti nella gestione del progetto stesso, nonché precise responsabilità e scadenze di verifica;
- c) l'individuazione degli interventi e la ripartizione delle risorse umane, materiali ed economiche che gli Enti firmatari mettono a disposizione per affrontare in modo efficace il problema;
- d) l'individuazione dei percorsi di concertazione e di partecipazione territoriale finalizzati alla progettazione e realizzazione dei progetti d'intervento includendo anche, se non firmatarie, tutte le risorse informali del territorio;
- e) la valorizzazione delle famiglie come risorse valide nel processo di partecipazione al benessere delle persone destinatarie degli interventi.

I Protocolli di intesa, previsti da tale progettualità, possono essere riconfermati oppure integrati e, ove occorra, estesi anche ad altri soggetti attuatori.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****7) Risorse finanziarie**

Le risorse finanziarie a favore del progetto “Servizi di Sollievo” sono costituite da una quota regionale che ammonta complessivamente, per il biennio 2025/2026, ad euro 2.880.000,00, di cui euro 1.440.000,00 per l'annualità 2025 ed euro 1.440.000,00 per l'annualità 2026.

A tali importi si aggiungono le quote di co-finanziamento in risorse monetarie a carico dei soggetti coinvolti nel progetto e firmatari dei Protocolli d'intesa, complessivamente di importo pari almeno al 60% calcolato sulla quota parte del finanziamento regionale di euro 1.200.000,00 per ciascuna annualità, ovvero almeno euro 720.000,00 annuali, in continuità con il precedente biennio 2023/2024 di cui alla DGR n. 1139/2023.

Non è ammesso a co-finanziamento il costo figurativo del personale.

Il contributo regionale riguarderà:

- per l'annualità 2025 i costi sostenuti nel periodo gennaio-dicembre 2025;
- per l'annualità 2026 i costi sostenuti nel periodo gennaio-dicembre 2026.

E' comunque fatto divieto di doppio finanziamento.

8) Criteri di riparto

Le risorse di cui al punto 7) verranno ripartite tra i cinque ATS capofila di area provinciale con funzioni di coordinamento, tenendo conto dei seguenti criteri:

- a) una quota pari al 15% del finanziamento è ripartita in parti uguali tra i cinque ATS;
- b) una quota pari al 50% del finanziamento è ripartita in proporzione alla popolazione residente nei territori dei cinque ATS, così come desunto dai dati ISTAT al 01.01.2024;
- c) una quota pari al 35% del finanziamento è ripartita in proporzione alla superficie del territorio dei cinque ATS.

9) Tempi e modalità per la presentazione e rendicontazione dei progetti

I tempi e le modalità per la presentazione dei progetti e dei relativi rendiconti verranno stabiliti con successivo Decreto del Dirigente del Settore Contrasto al Disagio in attuazione della DGR n. 1432/2023, coerentemente alla programmazione della Direzione Politiche Sociali.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 487

Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Determina del Direttore generale dell'AST di Ascoli Piceno n. 29 del 31.01.2025 avente ad oggetto "Adozione del Bilancio Preventivo Economico anno 2025 e Pluriennale 2025-2027" - Approvazione.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare la determina del Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno n. 29 del 31.01.2025 avente ad oggetto "Adozione del Bilancio Preventivo Economico anno 2025 e Pluriennale 2025-2027".

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 488

Completamento, revisione e aggiornamento del Piano Paesistico Ambientale Regionale al Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio ed alla Convenzione europea del paesaggio - D. Lgs. 42/2004 artt. 135 e 143 - L. R. 19/2023 artt. 9 e 33 - Piano Paesaggistico Regionale (PPR). Approvazione dell'individuazione e della delimitazione cartografica dei vincoli paesaggistici di cui all'art. 136 del D. Lgs. 42/2004.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di approvare, nell'ambito del completamento, della revisione e dell'aggiornamento del Piano Paesistico Ambientale Regionale al Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio ed alla Convenzione europea del paesaggio (D. Lgs. 42/2004 artt. 135 e 143 e L. R. 19/2023 artt. 9 e 33) - Piano Paesaggistico Regionale (PPR), l'individuazione e la delimitazione cartografica degli immobili e delle aree di notevole interesse pubblico di cui all'art. 136 del D. Lgs. 42/2004, così come riepilogate nell'Allegato.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 489

Art. 20-septiesdecies, comma 3, L.R. 16 dicembre 2005, n. 36 - Art. 12, co. 3, L.R. 15 luglio 2021, n. 16 - DGR 487/2022 - Programma straordinario di alienazione immobili di edilizia residenziale pubblica di proprietà ERAP Marche realizzati prima dell'anno 2000 - Proroga dei termini di attuazione dei piani di vendita e attività di rilevazione sullo stato delle vendite degli alloggi ERP.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- Di rideterminare alla data del 2 maggio 2028 il termine di validità del programma straordinario di alienazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica di proprietà di ERAP Marche realizzati prima dell'anno 2000. Entro tale data dovranno essere perfezionati i relativi atti di acquisto degli alloggi.
- Entro il 31 marzo di ciascun anno l'ERAP Marche fornisce alla Regione Marche (Settore competente) il rendiconto dei proventi delle alienazioni, così come previsto dalla Legge Regionale n. 36/2005, all'articolo 20-septiesdecies, comma 8-quater.
- Ai fini dell'attuazione del programma straordinario in argomento, restano invariati gli indirizzi ed i criteri previsti dalla DGR n. 487/2022.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 505

Disciplinare relativo alla procedura di selezione dei tirocini extracurricolari, nonché per l'attivazione dei tirocini curriculari presso le strutture della Giunta regionale - Revoca della DGR n. 1143 del 06/10/2014.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare il Disciplinare relativo alla procedura di selezione dei tirocini extracurricolari, nonché per l'attivazione dei tirocini curriculari presso le strutture della Giunta regionale (allegato A);

- di autorizzare il dirigente della Direzione Risorse Umane e Strumentali alla sottoscrizione delle Convenzioni con i soggetti promotori per lo svolgimento dei tirocini formativi e di orientamento extracurricolari presso le strutture dirigenziali della Giunta regionale;
- di revocare la DGR n. 1143 del 06/10/2014 *“Disciplina dei tirocini formativi e di orientamento presso le strutture della Giunta regionale. Revoca delle deliberazioni n. 75 del 30/01/2006 e n. 1228 del 30/10/2006”*.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****Allegato A**

Disciplinare relativo alla procedura di selezione dei tirocini extracurricolari, nonché per l'attivazione dei tirocini curriculari presso le strutture della Giunta regionale.

Art. 1
Oggetto e Finalità

1. Il presente disciplinare, in coerenza con quanto previsto dall'art. 18 della Legge n.196/1997 "Norme in materia di promozione dell'occupazione" e del D.M. n. 142/1998 "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della Legge n.196/1997 sui tirocini formativi e di orientamento" e nel rispetto dei principi di trasparenza e parità di trattamento, definisce i presupposti e le modalità per l'attivazione di tirocini formativi e orientamento extracurricolari.
2. I tirocini formativi e di orientamento si distinguono tra:
 - a) **i tirocini extracurricolari**, finalizzati ad agevolare le scelte professionali dei giovani tramite un periodo di formazione in un ambiente produttivo e quindi con la conoscenza diretta del mondo del lavoro. Questo tipo di tirocinio è disciplinato dalle Regioni e dalle Province autonome: a livello nazionale sono comunque definiti degli standard minimi comuni, riferiti ad esempio agli elementi qualificanti del tirocinio, alle modalità con cui il tirocinante presta la sua attività, all'indennità minima. (Accordo Stato Regioni – Linee guida 25 maggio 20217);
 - b) **i tirocini curriculari**, rivolti ai giovani frequentanti un percorso di istruzione o formazione e finalizzati ad integrare l'apprendimento con un'esperienza di lavoro. Questo tipo di tirocinio è disciplinato dai Regolamenti di istituto o di ateneo ed è promosso da scuole, università o enti di formazione accreditati.
3. L'attivazione di tirocini effettuata in violazione delle disposizioni di questo disciplinare configura responsabilità dirigenziale per i dirigenti che adottano gli atti.
4. Ai fini dell'individuazione del numero dei tirocini attivabili, ai sensi dell'art. 1 comma 3, lettera c) del D.M. 142 del 1998, il limite massimo complessivo annuale di ospitalità dei tirocinanti rientra nel 10% rispetto al numero dei dipendenti regionali in servizio rilevati alla data del 1° gennaio dell'anno di riferimento e individuati all'interno del PIAO. Di tale percentuale massima, il 3% è riservata alle tipologie indicate all'art. 4 comma 3 del presente disciplinare, mentre il restante 7% è individuato per le tipologie dei tirocini formativi e di orientamento curriculari ed extracurricolari.
Nell'ambito della misura del 7% si ritiene opportuno destinare il 60% ai tirocini curriculari e il 40% ai tirocini extracurricolari.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****CAPO I****Tirocini extracurriculari****Art.2****Ambito oggettivo di applicazione**

1. Rientrano nell'ambito del campo di applicazione del presente capo i tirocini formativi extracurriculari quale misura formativa di politica attiva, finalizzata a creare un contatto diretto tra un soggetto ospitante e il tirocinante, allo scopo di favorire l'arricchimento del bagaglio di conoscenza, l'acquisizione di competenze professionali e l'inserimento o il reinserimento lavorativo.
2. Il tirocinio extracurriculare consiste in un periodo di orientamento al lavoro e di formazione e viene svolto presso le strutture della Giunta regionale; il tirocinio extracurriculare non si configura come un rapporto di lavoro.
3. Non rientrano nell'oggetto del presente capo:
 - a) I tirocini curricolari, promossi da università, istituzioni scolastiche, centri di formazione professionale, ovvero tutte le fattispecie non soggette alle comunicazioni obbligatorie, in quanto esperienze previste all'interno di un percorso formale di istruzione o di formazione (art. 18, Legge n. 196/1997 e D.M. n. 142/1998);
 - b) I tirocini previsti per l'accesso alle professioni ordinistiche, nonché i periodi di pratica professionale;
 - c) I tirocini transnazionali svolti all'estero o presso un ente sovranazionale;
 - d) I tirocini per soggetti extracomunitari promossi all'interno delle quote di ingresso di cui all'Accordo 99/CSR del 5 agosto 2014, avente ad oggetto "Linee guida in materia di tirocini per le persone straniere residenti all'estero, modulistica allegata e ipotesi di piattaforma informatica", recepite con la Deliberazione di Giunta n. 395 del 13 maggio 2015.
4. Resta ferma la speciale disciplina attualmente vigente in tema di tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione delle persone prese in carico dal servizio sociale professionale e/o dai servizi sanitari competenti, disciplinati dall'Accordo 7/CSR del 22 gennaio 2015 recante "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone ed alla riabilitazione" ed attualmente recepito con deliberazione della Giunta regionale n. 593 del 2018.

Art. 3**Ambito soggettivo di applicazione**

1. Le disposizioni di cui al presente capo costituiscono linee di indirizzo per le strutture regionali della Giunta regionale.
2. Gli atti inerenti il presente disciplinare sono adottati dalle strutture della Giunta regionale secondo le competenze in capo alle singole strutture dirigenziali.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

3. Le disposizioni del presente Regolamento si applicano al personale dell'USR e degli enti dipendenti, per quanto compatibile e fino all'adozione di una specifica regolamentazione da parte degli stessi.

Art. 4**Presupposti generali di legittimità e destinatari**

1. I presupposti essenziali per l'attivazione dei tirocini extracurricolari sono:
 - a) la motivazione derivante da un'esigenza temporanea della struttura interessata, legata ad una particolare attività;
 - b) la corrispondenza dell'attività del tirocinio con gli obiettivi/progetti/programmi specifici determinati dalla struttura ospitante;
 - c) la coerenza con gli obiettivi formativi previsti nel Progetto formativo individuale;
 - d) l'impossibilità del tirocinante di ricoprire ruoli o posizioni proprie dell'organizzazione del soggetto ospitante;
 - e) l'impossibilità del tirocinante di sostituire i lavoratori subordinati nei periodi di picco delle attività e il personale in malattia, in maternità o in ferie.
2. Nello specifico possono essere destinatari dei tirocini extracurricolari le persone di età non inferiore a 18 anni, non occupati, che abbiano conseguito uno dei seguenti titoli di studio: diploma di scuola secondaria di secondo grado o laurea triennale, magistrale, o specialistica, ovvero diploma di laurea vecchio ordinamento.
3. Possono inoltre essere destinatari dei tirocini extracurricolari, in ragione della particolare posizione posseduta: i soggetti disabili (di cui all'art. 1, comma 1, della legge 68/1999), persone svantaggiate (ai sensi della legge n. 381/1991); i richiedenti protezione internazionale, richiedenti asilo e titolari di status di rifugiato e di protezione sussidiaria, ai sensi del DPR n. 21/2015, le vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali e i soggetti titolari di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari, ai sensi del D.Lgs. n. 286/1998 e le vittime di tratta di cui al D.Lgs. n. 24/2014.

Art. 5**Soggetti coinvolti e rispettivi compiti**

1. I soggetti coinvolti nell'attivazione del tirocinio extracurricolare sono: il soggetto promotore, il soggetto ospitante e il tirocinante.
2. Per soggetto promotore s'intende il soggetto terzo rispetto al soggetto ospitante e al tirocinante che assicura la qualità dell'esperienza formativa e il corretto andamento del progetto formativo, predisponendo e sottoscrivendo la documentazione necessaria, monitorando il percorso formativo, garantendo che si svolga in ottemperanza con la normativa e verificandone gli esiti.
3. Sono soggetti promotori dei tirocini i soggetti, di seguito indicati, anche tra loro associati:
 - a) i centri per l'impiego, l'orientamento e la formazione (CPI);
 - b) le università e gli istituti di istruzione universitaria statali e non statali abilitati al rilascio di titoli accademici e dell'alta formazione artistica e musicale (AFAM);

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- c) le istituzioni scolastiche statali e non statali che rilascino titoli di studio con valore legale, anche nell'ambito dei piani di studio previsti dal vigente ordinamento;
 - d) gli enti di formazione accreditati dalla Regione Marche, ai sensi dell'art. 2 della disciplina delle procedure operative di cui alla DGR n. 713 del 13/06/2022;
 - e) i soggetti autorizzati all'attività di intermediazione tra domanda ed offerta di lavoro dal Ministero del Lavoro, ai sensi del D.Lgs. n. 276/2003 e s.m.i.;
 - f) le cooperative sociali, comunità terapeutiche, enti ausiliari, purché iscritti negli specifici albi regionali, ove previsti, le agenzie e gli enti in house del Ministero del lavoro, nell'ambito di loro programmi e sperimentazioni.
4. Nel caso in cui il soggetto promotore sia l'Università, per l'attivazione del tirocinio non devono essere trascorsi più di 12 mesi dal conseguimento del titolo accademico.
5. Il soggetto promotore si occupa di:
- a) predisporre la convenzione;
 - b) redigere, in collaborazione con il soggetto ospitante, il progetto formativo individuale (PFI);
 - c) individuare un "tutor didattico" quale responsabile organizzativo del tirocinio;
 - d) assicurare il tirocinante, contro gli infortuni al lavoro presso INAIL, nonché per la responsabilità civile con compagnie assicurative operanti nel settore, salvo diverso accordo con l'ospitante, secondo quanto disposto all'art. 9 del presente disciplinare;
 - e) inviare al soggetto ospitante la convenzione debitamente sottoscritta dal legale rappresentante ed il progetto formativo;
 - f) comunicare al soggetto ospitante l'eventuale perdita dei requisiti previsti dalle normative sia per il soggetto promotore che per il tirocinante;
 - g) rilasciare al tirocinante, al termine del tirocinio, anche sulla base della valutazione della struttura ospitante, un'attestazione sul suo esito. L'esito va comunicato anche alla struttura competente in materia di personale della Giunta regionale.
6. Per Soggetto ospitante si intende il datore di lavoro pubblico o privato presso il quale si realizza il tirocinio; nel caso specifico sono da intendersi le strutture organizzative della Giunta regionale sulla base delle competenze attribuite e la struttura regionale competente in materia di personale per gli adempimenti specificatamente previsti al successivo comma 8.
7. La struttura dirigenziale ospitante si occupa di:
- a) Individuare il tirocinante e collaborare con il soggetto promotore alla redazione del Progetto formativo individuale (PFI), in coerenza con il curriculum del tirocinante;
 - b) designare un "tutor aziendale" con funzioni di affiancamento al tirocinante, individuato tra i dipendenti assegnati alla stessa struttura, in possesso di competenze professionali adeguate e coerenti con il progetto formativo individuale; in caso di assenza prolungata del tutor deve essere individuato un sostituto che sia in grado di assicurare il conseguimento degli obiettivi previsti dal progetto;
 - c) trasmettere tutta la documentazione alla struttura competente in materia di personale per gli adempimenti di competenza, prima dell'attivazione del tirocinio;
 - d) assicurare al tirocinante, sin dalla fase di avvio del tirocinio, adeguata formazione/informazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.Lgs. 81/2008, garantire la sorveglianza sanitaria, ai sensi dell'art. 41 del medesimo decreto. In caso di incidente durante lo svolgimento del tirocinio, segnalare l'evento, entro i tempi previsti dalla normativa vigente, agli istituti assicurativi e al soggetto promotore;

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- e) assicurare la realizzazione del percorso di tirocinio secondo quanto previsto dal progetto;
 - f) comunicare, in forma scritta, al soggetto promotore e alla struttura competente in materia di personale della Giunta regionale tutte le variazioni inerenti il progetto formativo (cambiamenti della sede del tirocinio, variazioni di orario, sostituzione del tutor, ecc);
 - g) verificare il raggiungimento della percentuale di presenza da garantire per la validità dell'esperienza del tirocinio e trasmettere mensilmente alla struttura competente in materia di personale di cui sopra, l'attestazione delle presenze, ai fini della liquidazione dell'indennità di partecipazione;
 - h) comunicare al soggetto promotore e alla struttura competente in materia di personale l'eventuale cessazione anticipata o proroga del tirocinio, fermo restando quanto disposto dall'art.7 "Durata del tirocinio".
8. La struttura regionale competente in materia di personale si occupa di:
- a) stipulare la convenzione con il soggetto promotore;
 - b) procedere alla comunicazione telematica obbligatoria di attivazione e di cessazione dei tirocini, ai sensi del DM 30 ottobre 2007 e monitorare l'andamento del tirocinio;
 - c) liquidare l'indennità di partecipazione al tirocinante e adempiere a tutte le competenze fiscali conseguenti.
9. Per tirocinante si intendono i soggetti di cui all'art. 4, commi 2 e 3 del presente disciplinare.
10. I compiti e gli obblighi in capo al tirocinante sono:
- a) svolgere un ruolo attivo nella definizione del proprio bilancio delle competenze e nell'eventuale identificazione e messa in trasparenza degli apprendimenti, impegnandosi, con l'ausilio dei rispettivi tutor, nell'elaborazione e definizione del Progetto formativo individuale di tirocinio, nonché fornire elementi utili alla stesura della valutazione finale;
 - b) attenersi a quanto previsto nel Progetto formativo svolgendo le attività concordate con i tutor nel rispetto degli orari previsti nello stesso progetto;
 - c) comunicare tempestivamente ai tutor ogni variazione relativa allo stato occupazionale e alla frequenza di percorsi formativi;
 - d) rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
 - e) mantenere la necessaria riservatezza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio per quanto attiene a dati, informazioni o conoscenze in merito ai procedimenti amm.vi e ai processi produttivi acquisiti nel corso del tirocinio;
 - f) tenere un comportamento improntato a principi di correttezza e buona fede e a rispettare le disposizioni contenute nel Codice di comportamento e nel Codice disciplinare della Giunta regionale vigenti.

Art. 6**Requisiti di partecipazione alla selezione per progetti di tirocinio**

1. Possono partecipare alla selezione coloro che, in possesso dei requisiti di cui all'art. 4 commi 2 e 3 del presente disciplinare:
- a) sono cittadini italiani o di uno Stato membro dell'Unione europea;

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- b) non hanno condanne penali o procedimenti penali in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, il rapporto d'impiego con la Pubblica amministrazione;
 - c) non si trovano in situazioni di potenziale o reale conflitto di interesse con la Regione Marche;
 - d) non svolgono altri tirocini extracurricolari con la Regione Marche;
 - e) sono in possesso, del titolo di studio previsto all'interno dello specifico avviso di selezione di cui all'art. 12 comma 1.
2. Per coloro che sono in possesso di un titolo di studio conseguito all'estero, l'equipollenza con il titolo di studio richiesto deve risultare da idonea certificazione rilasciata dalle competenti autorità.

Art. 7**Durata del tirocinio**

1. La durata ordinaria per i tirocini extracurricolari, comprensiva di proroghe è di sei mesi. La durata minima non può essere inferiore a due mesi.
2. La richiesta di proroga, fatto salvo il rispetto della durata massima del tirocinio, deve essere adeguatamente motivata e, laddove necessario, contenere un'integrazione del Progetto formativo. L'eventuale proroga è valutata dal soggetto promotore ed è concordata con la struttura dirigenziale ospitante ed il tirocinante in coerenza con gli obiettivi formativi e con i risultati già raggiunti.
3. La durata è di dodici mesi per i tirocini a favore di soggetti disciplinati al precedente art. 4, comma 3, elevabile fino a ventiquattro mesi.
4. La durata del tirocinio è concordata tra il soggetto promotore, la struttura dirigenziale ospitante, e il tirocinante, in considerazione delle finalità del progetto formativo individuale.
5. Nel progetto formativo deve essere indicato il numero di ore giornaliere e settimanali che il tirocinante è tenuto ad osservare, che comunque non possono essere superiori a quanto previsto dal CCNL Funzioni locali vigente.
6. Il tirocinante ha diritto ad una sospensione del tirocinio per maternità, infortunio o malattia di lunga durata, intendendosi per tali quelli che si protraggono per una durata pari o superiore a 30 giorni solari. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi precedentemente indicati.
7. Il tirocinante può interrompere il tirocinio dandone motivata comunicazione scritta al tutor del soggetto ospitante e al tutor del soggetto promotore.
8. Il tirocinio può essere interrotto dalla struttura dirigenziale ospitante o dal soggetto promotore in caso di gravi inadempienze da parte di uno dei soggetti coinvolti o in caso di impossibilità a conseguire gli obiettivi formativi del progetto.
9. La struttura dirigenziale ospitante non può realizzare più di un tirocinio con il medesimo tirocinante, salvo proroga e comunque nel rispetto dei limiti di durata previsti dal presente articolo.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****Art. 8****Indennità di partecipazione al tirocinio**

1. Al tirocinante è corrisposta un'indennità mensile di euro 600,00 che viene erogata dalla struttura competente in materia di personale tramite bonifico su conto corrente.
2. L'indennità è erogata per intero a fronte di una partecipazione al tirocinio pari o superiore al 75% di presenza mensile.
3. Non è dovuta l'indennità di partecipazione durante l'eventuale periodo di sospensione del tirocinio, di cui all'art.7 comma 6.
4. Dal punto di vista fiscale, l'indennità corrisposta al tirocinante è considerata quale reddito assimilato a quelli di lavoro dipendente (art. 50 DPR n. 917/1986 TUIR).
5. Resta ferma, dal punto di vista giuridico, la non configurabilità della partecipazione al tirocinio quale attività lavorativa; tale partecipazione, infatti, nonché la percezione dell'indennità di partecipazione non comporta la perdita dello stato di disoccupazione eventualmente posseduto dal tirocinante.
6. La mancata corresponsione dell'indennità di partecipazione al tirocinante da parte della struttura competente in materia di personale comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria, ai sensi dell'art. 1, comma 722 della Legge n. 234/2021 (Legge di Bilancio 2022).

Art. 9**Garanzie assicurative e comunicazioni obbligatorie**

1. Il soggetto promotore è tenuto a garantire il rispetto dell'obbligo assicurativo per il tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, oltre che per la responsabilità civile verso i terzi con idonea compagnia assicuratrice.
2. La Convenzione di cui all'art. 5, comma 5 lett. a), può prevedere che l'obbligo assicurativo venga assolto dalla struttura competente in materia di personale in alternativa al soggetto promotore.
3. Nel caso in cui il soggetto promotore sia una pubblica amministrazione, nella Convenzione sono definite le modalità attraverso le quali la struttura competente in materia di personale potrà eventualmente assumere a suo carico l'onere delle coperture assicurative.
4. La copertura assicurativa deve comprendere anche eventuali attività svolte dal tirocinante al di fuori della struttura dirigenziale ospitante, se rientranti nel Progetto formativo individuale.
5. I tirocini extracurricolari sono soggetti alla Comunicazione Obbligatoria da parte della struttura competente in materia di personale, prevista dal DL n. 510/1996, art. 9 bis, comma 2, di cui all'art. 5 comma 8, lett. b) del presente disciplinare. La mancata comunicazione comporta una sanzione amministrativa pecuniaria.

Art. 10**Attestazione finale**

1. Al termine del tirocinio, sulla base del Progetto formativo individuale di cui all'art. 5, comma 5, lett. b), è rilasciata al tirocinante un'attestazione finale, firmata dal soggetto promotore e dalla struttura dirigenziale ospitante in conformità al modello adottato con decreto n. 59/SIP del 18/02/2025 del Settore Servizi per l'impiego e politiche del lavoro della Regione Marche.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Art. 11

Rilevazione del fabbisogno e programmazione dei tirocini

1. Entro il 31 gennaio di ciascun anno, la struttura competente in materia di personale effettua una rilevazione del fabbisogno interno di tirocini formativi e di orientamento extracurricolari presso la Segreteria Generale e i Dipartimenti della Giunta regionale, che dovranno garantire il necessario coordinamento con le altre strutture dirigenziali in essi incardinate.
2. L'esito della rilevazione di cui al comma 1 dovrà pervenire alla struttura competente in materia di personale entro il 15 febbraio di ciascun anno.
3. Sulla base delle richieste pervenute da parte della Segreteria generale e dei Dipartimenti interessati, la struttura competente in materia di personale, entro il 28 febbraio, procederà ad individuare il numero di tirocini attivabili e ad autorizzare le strutture a procedere all'individuazione del candidato attraverso la procedura di cui al successivo art. 12 (predisposizione e pubblicazione dell'avviso).
4. Sarà comunque garantita la possibilità di attivare almeno un tirocinio a ciascun Dipartimento e alla Segreteria generale che ne faccia richiesta. Nel caso di richieste superiori a un tirocinante per Dipartimento/Segreteria generale, la struttura competente in materia di personale, individuerà il numero di tirocini da autorizzare, sulla base dei seguenti criteri e punteggi:

<i>Criteri</i>	<i>Modalità di attribuzione del Punteggio</i>	<i>Punteggio massimo attribuibile</i>
<i>N. di dipendenti (non dirigenti) con assegnazione lavorativa al Dipartimento/Segreteria generale</i>	<i>n. 20 punti se <= 110 dipendenti n. 16 punti se >110<=220 n. 12 punti se >220<=330 n. 8 punti se >330<=440 n. 4 punti se >440<=550 n. 0 punti se > di 550 (senza frazionamenti)</i>	<i>n. 20 punti</i>
<i>N. di strutture dirigenziali complessive del Dipartimento/Segreteria generale</i>	<i>n. 1 punto ogni due strutture dirigenziali (senza frazionamento)</i>	<i>n. 10 punti</i>

A parità di punteggio verrà data precedenza alla struttura che negli ultimi 5 anni ha attivato un numero inferiore di tirocini.

I tirocini dovranno essere attivati entro e non oltre il mese di giugno dell'anno di riferimento. La mancata attivazione entro il termine stabilito comporta rinuncia all'attivazione.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****Art. 12****Avviso pubblico e procedura per la scelta dei tirocinanti da parte delle strutture interessate**

1. La struttura dirigenziale interessata all'attivazione del tirocinio extracurriculare avvia, con proprio decreto, la procedura di selezione disponendo la pubblicazione dello specifico avviso di selezione redatto sulla base dello schema di cui all'allegato 1 al presente disciplinare, sul sito istituzionale della Regione Marche – alla sezione “Entra-in-Regione/Avvisi-Pubblici (visibile anche in amministrazione trasparente/Bandi di concorso/Altri avvisi di selezione pubblica).
2. Prima della pubblicazione dell'avviso di selezione di cui al comma precedente, la struttura dirigenziale ospitante deve accedere alla piattaforma ProcediMarche e provvedere alla compilazione delle sezioni “Dati specifici” e “Terzo livello” relative alla scheda di procedimento denominata “*Procedura di selezione per i tirocini extracurricolari presso le strutture regionali*” resa disponibile per tutte le strutture della Giunta regionale. Tale operazione consente ai candidati di visualizzare tutte le informazioni sulla procedura e di presentare istanza di partecipazione, nonché contestualmente, alla struttura dirigenziale di visualizzare e gestire digitalmente le domande pervenute.
3. Ai fini del comma precedente, ciascuna struttura interessata, effettua la “Richiesta Extra Piano”, all'interno della piattaforma cohesion – cod. REP, prima della compilazione del Terzo Livello; l'help desk di ProcediMarche è competente a fornire assistenza alle strutture interessate.
4. Ai fini della corretta e regolare presentazione della domanda i candidati interessati dovranno poter accedere con SPID, o CIE_ID, o CNS alla piattaforma ProcediMarche tramite apposito link indicato all'interno dell'avviso pubblico e compilare il modulo dedicato (allegato 2), allegando il curriculum vitae in formato europeo, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000 e una copia di un documento di identità in corso di validità, autorizzando la struttura procedente, al trattamento dei propri dati personali. Sempre tramite medesimo link sarà resa disponibile la Guida operativa a supporto della compilazione della domanda (allegato 3).
5. Nel caso in cui uno stesso candidato presenti più domande, verrà presa in considerazione l'ultima istanza trasmessa.
6. Non saranno accolte domande presentate con modalità diverse da quelle indicate ai commi precedenti.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****Art. 13****Modalità di selezione dei candidati, formazione e utilizzazione della graduatoria di merito**

1. La scelta del tirocinante avviene tramite valutazione comparata delle candidature e dei curricula pervenuti, mediante attribuzione ad ognuno di essi di un punteggio, assegnato sulla base dei criteri generali e dei relativi punteggi massimi indicati nei singoli avvisi.
2. Ai fini della valutazione comparativa è possibile definire la seguente procedura:
 - a) il dirigente responsabile della struttura direttamente interessata, in relazione alle proprie competenze, individua uno o al massimo due funzionari esperti negli ambiti oggetto del tirocinio, per procedere all'esame di candidature e curricula.
3. Lo svolgimento dell'attività di cui al comma 2 non dà diritto ad alcun compenso specifico.
4. I candidati potranno essere chiamati per un eventuale colloquio motivazionale finalizzato ad approfondire gli elementi contenuti nel curriculum vitae e ad integrare gli eventuali aspetti non evidenziati.
5. Il luogo e la data dello stesso verranno comunicati almeno 10 giorni lavorativi prima del colloquio stesso, attraverso l'area cittadino della piattaforma ProcediMarche al seguente link: <https://procedimenti.regione.marche.it/cittadino/notifiche>. In tal caso, i candidati dovranno presentarsi a sostenere il colloquio senza altro preavviso o invito. La mancata presentazione è equiparata alla rinuncia alla selezione.
6. Il punteggio finale sarà dato dalla somma dei punteggi conseguiti in base ai criteri di cui ai punti precedenti.
7. La graduatoria di merito sarà formata secondo l'ordine decrescente di punteggio, determinato sulla base del punteggio complessivo riportato da ciascun candidato. In caso di parità del punteggio finale, è preferito il candidato più giovane di età anagrafica.
8. La graduatoria sarà utilizzata unicamente per attivare il numero dei tirocini indicati nell'avviso di cui all'art. 12, punto 1).
9. Si potrà comunque attingere dalla graduatoria, sino a esaurimento della stessa, in caso di rinuncia dei soggetti risultati vincitori ovvero nelle ipotesi di decadenza.
10. In ottemperanza alla normativa in materia di protezione dei dati personali, l'elenco dei partecipanti con l'indicazione dei soggetti individuati, il cui nominativo è sostituito dal numero di identificazione associato in maniera univoca alla singola domanda di

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

partecipazione, viene pubblicato nel sito istituzionale della Regione Marche, [www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/Avvisi pubblici](http://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/Avvisi_pubblici).

Art. 14 Trattamento dati

1. I dati personali di cui l'amministrazione è venuta in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento sono trattati nel rispetto del D.Lgs 196/2003 e del regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali (Reg. UE 679/2016). La presentazione della domanda implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura della struttura regionale ospitante.

Art. 15**Disposizioni finali e transitorie**

1. Entro il 30 aprile del 2025, in deroga alle disposizioni di cui all'art. 11 del presente disciplinare, la struttura competente in materia di personale effettuerà la rilevazione del fabbisogno interno di tirocini formativi e di orientamento curriculari ed extracurriculari.
2. L'esito della rilevazione di cui al comma 1 dovrà pervenire alla struttura competente in materia di personale entro il 15 maggio 2025. Entro il 31 maggio la struttura richiamata comunicherà l'esito dell'istruttoria e autorizzerà le strutture interessate a procedere alla pubblicazione dei rispettivi Avvisi pubblici.

CAPO II**Tirocini formativi curriculari****Art. 16****Ambito oggettivo di applicazione**

1. I tirocini curriculari sono inclusi nei piani di studio delle Università e degli istituti scolastici sulla base di norme regolamentari. La loro finalità non è quella di favorire l'inserimento lavorativo, bensì quella di affinare il processo di apprendimento e di formazione con una modalità di cosiddetta alternanza. Si svolgono all'interno del periodo di frequenza del corso di studi o del corso di formazione anche se non direttamente in funzione del riconoscimento di crediti formativi.

Art. 17**Destinatari**

1. Sono destinatari dei tirocini curriculari:
 - a) gli studenti universitari,
 - b) gli studenti di scuola secondaria superiore,
 - c) gli allievi di istituti professionali e di corsi di formazione iscritti al corso di studio e di formazione nel cui ambito il tirocinio è promosso,
 - d) i dottorati di ricerca e titoli equipollenti.
2. I soggetti destinatari devono altresì essere non occupati ed avere un'età non inferiore ai 18 anni.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE****Art. 18
Soggetti coinvolti**

1. I soggetti coinvolti nell'attivazione del tirocinio curriculare sono: il soggetto promotore, il soggetto ospitante e il tirocinante, e nello specifico si intendono per:
 - a) Soggetto promotore: le istituzioni formative (Università o istituti di istruzione secondaria abilitati ai rilasci di titoli accademici, istituzioni scolastiche che rilascino titoli di studio con valore legale, centri professionali operanti in regime di convenzione con Regioni o Province) a favore dei propri studenti e allievi frequentanti, per realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro;
 - b) Soggetto ospitante: la Regione Marche ovvero le strutture dirigenziali della Giunta regionale;
 - c) Tirocinante: lo studente universitario o di scuola secondaria superiore, l'allievo di istituti professionali e di corsi di formazione iscritto al corso di studio e di formazione nel cui ambito il tirocinio è promosso

**Art. 19
Compiti del soggetto promotore**

1. Il soggetto promotore si occupa di:
 - a) predisporre la convenzione;
 - b) collaborare con il soggetto ospitante nella redazione del progetto formativo;
 - c) individuare un "tutor didattico" quale responsabile organizzativo del tirocinio;
 - d) assicurare il tirocinante contro gli infortuni al lavoro presso l'INAIL, nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore;
 - e) inviare al soggetto ospitante la Convenzione, debitamente sottoscritta dal legale rappresentante ed il progetto formativo approvato;
 - f) rilasciare al tirocinante, al termine del tirocinio, anche sulla base della valutazione della struttura dirigenziale ospitante, un'attestazione sull'esito del tirocinio.

**Art. 20
Compiti del soggetto ospitante**

1. La Direzione Risorse Umane e strumentali deve:
 - a) verificare annualmente i tirocini ammissibili;
 - b) stipulare la convenzione con il soggetto promotore, previa verifica del limite numerico di ospitalità;
 - c) ricevere la comunicazione di attivazione, delle modifiche e del termine del tirocinio;
 - d) monitorare il proseguimento del tirocinio, l'andamento del tirocinio fino alla scadenza e l'eventuale interruzione anticipata del tirocinio;
2. La struttura dirigenziale ospitante deve:
 - a) definire il progetto formativo in collaborazione con il soggetto promotore, in coerenza con il curriculum o il piano di studi dell'aspirante tirocinante;
 - b) designare il "tutor aziendale" con funzioni di affiancamento al tirocinante, individuato tra i dipendenti assegnati alla stessa struttura in possesso di competenze professionali adeguate e coerenti con il progetto formativo individuale; in caso di assenza prolungata del tutor deve essere individuato un

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- sostituto che sia in grado di assicurare il conseguimento degli obiettivi previsti dal progetto;
- c) assicurare al tirocinante, nella fase di avvio del tirocinio, adeguata formazione/informazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ai sensi degli artt. 36 e 37 del d.lgs. 81/2008;
 - d) garantire la sorveglianza sanitaria, ai sensi dell'art. 41 del medesimo decreto. In caso di incidente durante lo svolgimento del tirocinio, segnala l'evento, entro i tempi previsti dalla normativa vigente, agli istituti assicurativi e al soggetto promotore;
 - e) assicurare la realizzazione del percorso di tirocinio secondo quanto previsto dal progetto;
 - f) comunicare, in forma scritta, al soggetto promotore e alla Direzione Risorse Umane e strumentali tutte le variazioni inerenti al progetto formativo (cambiamenti della sede del tirocinio, variazioni di orario, sostituzione del tutor, ecc.);
 - g) attestare, in collaborazione con il soggetto promotore, l'esito del tirocinio.

Art. 21**Compiti, diritti e doveri del tirocinante****1. Il tirocinante deve:**

- a) svolgere le attività previste dal Progetto Formativo, seguendo le indicazioni dei tutor, osservando gli orari e le regole di comportamento concordati;
- b) rispettare l'ambiente di lavoro e le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- c) mantenere la necessaria riservatezza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio per quanto attiene ai dati ed informazioni in merito ai procedimenti acquisiti nel corso del tirocinio;
- d) redigere con il supporto dei tutor una relazione finale sull'esperienza del tirocinio; tale relazione sarà utilizzata ai fini della valutazione del tirocinio e della redazione dell'attestazione delle attività e competenze.

Art. 22**Durata**

1. La durata dei tirocini formativi e di orientamento è definita secondo quanto previsto nei vari ordinamenti didattici.

Art. 23**Indennità**

1. Per questo tipo di tirocinio non è prevista alcuna indennità di partecipazione.

Art. 24**Disposizioni finali**

1. Per la disciplina relativa all'Alternanza Scuola Lavoro di cui al D.Lgs. 15 aprile 2005 n. 77, trova applicazione la deliberazione della Giunta regionale n. 849 dell'11 giugno 2012.



Allegato 1

Avviso pubblico per tirocinio extra - curriculare anno

SEDE TIROCINIO: REGIONE MARCHE Struttura ospitante: • Segreteria Generale • Dipartimento: • Direzione: • Settore: E.Q. :	NORMATIVA DI RIFERIMENTO: Articolo 18 L. 196/97 e DM 142/98 DGR N. Destinatari: Soggetti non occupati / disabili Requisiti: diploma scuola media superiore di secondo grado / tipologia di laurea o diploma laurea vecchio ordinamento Specificare indirizzo di studio: Durata: <i>specificare</i> Scadenza termine: <i>specificare</i>
Indicare il link per presentare la domanda in formato digitale attraverso il sistema ProcediMarche:	
ATTIVITA' E TUTORAGGIO: • Tutor: (<i>indicare nominativo</i>) • Descrizione attività inerente al progetto formativo individuale: QUANTUM ECONOMICO RICONOSCIUTO: • Indennità mensile di Euro 600,00	CONTATTI: 1. Referente della struttura ospitante: Nome e Cognome Telefono Email 2. Indirizzo pec della Struttura ospitante



Allegato 2

**Pratica:****Procedura di selezione per i tirocini extracurricolari presso le strutture regionali
(indicare struttura)****Il sottoscritto**

Nominativo
Codice fiscale
Data di nascita

Recapiti

Indirizzo di residenza
Comune di residenza
Provincia di residenza
CAP
Telefono
Email

Domanda di partecipazione

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (art. 76 D.P.R. 445/28.12.2000)

DICHIARA :

- a. di possedere la cittadinanza italiana ovvero cittadinanza straniera, o di uno stato membro dell'unione europea e i loro familiari non aventi la cittadinanza di uno stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanenti; cittadini di paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;
- b. di avere una età non inferiore ai 18 anni;
- c. di non avere condanne penali o procedimenti penali in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, il rapporto d'impiego con la Pubblica amministrazione;
- d. di non trovarsi in situazioni di potenziale o reale conflitto di interesse con la Regione Marche;
- e. di non svolgere altri tirocini extracurricolari con la Regione Marche;



- f. di essere in possesso, del titolo di studio previsto all'interno dello specifico avviso di selezione, di cui all'articolo 12, comma 1



Per coloro che sono in possesso di un titolo di studio conseguito all'estero, l'equipollenza con il titolo di studio richiesto deve risultare da idonea certificazione rilasciata dalle competenti autorità.

estremi certificazioni equipollenti

Destinatario

Diploma di scuola superiore

Laurea triennale

Diploma di Laurea vecchio ordinamento

Laurea specialistica

Laurea magistrale

Master I livello

Master II livello

Diploma di specializzazione post-laurea

Diploma di dottorato

Corsi post laurea

Abilitazioni

Certificazioni informatiche

Certificazioni linguistiche

Altro

CHIEDE :

di partecipare alla selezione in oggetto per essere ammessa/o al tirocinio extra curriculare presso la
xxxx (indicare struttura ospitante)

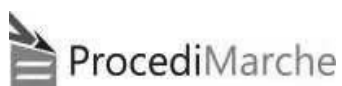
Amministrazione trasparente

Nota alla compilazione: ogni struttura deve indicare il numero identificativo dell'avviso pubblico e il relativo link)

Id Avviso pubblico : n. XXXX

Link dell'avviso pubblico della struttura ospitante

Pagina 2 di 3



Allegati

Curriculum vitae informato europeo _____
Documento di identità in corso di _____
validità _____
Allegato autogenerato

Richiedente:

Data:

Allegato 3

Guida per l'attivazione dei tirocini extra curricolari

Obiettivo del documento

La Guida Operativa ha l'obiettivo di fornire una descrizione dettagliata per la compilazione della domanda di partecipazione, assicurando che tutti i candidati abbiano le informazioni necessarie per completare correttamente il processo che le strutture proponenti devono seguire per attivare i tirocini extracurricolari.

Rilevazione del fabbisogno interno

La competenza della rilevazione è della Direzione Risorse Umane e Strumentali che effettua, entro il mese di gennaio di ciascun anno, una ricognizione del fabbisogno interno rivolto alle strutture regionali per conoscere l'esigenza di attivare dei tirocini in ordine alle priorità delle attività e correlato agli obiettivi assegnati alla propria struttura.

Istruttoria

L'istruttoria spetta alla Direzione Risorse Umane e Strumentali che valuta le richieste pervenute in relazione alle risorse finanziarie e ai criteri di priorità stabiliti nel Disciplinare.

L'esito dell'istruttoria viene comunicato ai singoli Dipartimenti.

Avviso pubblico e procedura di selezione dei tirocinanti da parte delle strutture interessate

Sulla base dell'esito dell'istruttoria, la struttura dirigenziale interessata all'attivazione del tirocinio extracurricolare, avvia, con proprio decreto, la procedura di selezione disponendo la pubblicazione dello specifico avviso di selezione redatto sulla base dello schema di cui all'allegato 1) del disciplinare, sul sito istituzionale della Regione Marche – alla sezione “Entra-in-Regione/Avvisi-Pubblici” (visibile anche in amministrazione trasparente - Bandi di concorso - Altri avvisi di selezione pubblica).

Prima della pubblicazione dell'avviso di selezione, la struttura dirigenziale interessata deve:

- a) accedere alla piattaforma ProcediMarche;
- b) compilare le sezioni “Dati specifici” e “Terzo livello” relative alla scheda di procedimento denominata “Procedura di selezione per i tirocini extracurricolari presso le strutture regionali” resa disponibile;
- c) effettuare la “Richiesta Extra Piano”, all'interno della piattaforma cohesion – cod. REP, prima della compilazione del Terzo Livello; **l'Help desk di ProcediMarche è competente a fornire assistenza alle strutture interessate.**

Tale operazione consente ai candidati di visualizzare tutte le informazioni sulla procedura e di presentare istanza di partecipazione, e, contestualmente, alla struttura dirigenziale, di visualizzare e gestire digitalmente le domande pervenute.

Per la presentazione della domanda i candidati interessati devono poter accedere con SPID, o CIE_ID, o CNS alla piattaforma ProcediMarche tramite apposito link indicato all'interno dell'avviso pubblico e compilare il modulo dedicato, allegando il curriculum vitae in formato europeo, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000 e una copia di un documento di identità in corso di validità, autorizzando la struttura procedente al trattamento dei propri dati personali.

Composizione del modulo di domanda di partecipazione alla selezione

Il modulo è composto dalle seguenti sezioni:

- Avvio pratica (Intestazione);
- Sezione 1 - Il sottoscritto (Candidato);
- Sezione 2 - Recapiti;
- Sezione 3 - Domanda di partecipazione;
- Sezione 4 - Amministrazione trasparente;
- Allegati;
- Policy privacy.

Le sei sezioni costituiscono il corpo della domanda.

Pratica

Procedura di selezione per i tirocini extracurricolari presso le strutture regionali

1. Il sottoscritto (Candidato)

Nominativo: *Campo automatico nominativo*

Codice fiscale: *Campo automatico Codice fiscale*

Data di nascita: *Campo data obbligatorio*

2. Recapiti

Indirizzo di residenza: *Campo testo obbligatorio*

Comune di residenza: *Campo testo obbligatorio*

Provincia di residenza: *Campo testo obbligatorio*

CAP: *Campo testo obbligatorio*

Telefono: *Campo telefono obbligatorio*

Email: *Campo email obbligatorio*

3. Domanda di partecipazione

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000)

Campo testo fisso

DICHIARA: *Campo testo fisso*

- a. di possedere la cittadinanza italiana ovvero cittadinanza straniera, o di uno stato membro dell'unione europea e i loro familiari non aventi la cittadinanza di uno stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente; cittadini di paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;
- b. di avere una età non inferiore ai 18 anni;
- c. di non avere condanne penali o procedimenti penali in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, il rapporto d'impiego con la Pubblica amministrazione;
- d. di non trovarsi in situazioni di potenziale o reale conflitto di interesse con la Regione Marche;
- e. di non svolgere altri tirocini extracurricolari con la Regione Marche;
- f. di essere in possesso, del titolo di studio previsto all'interno dello specifico avviso di selezione, di cui all'art. 12, comma 1, lett. g).

Per coloro che sono in possesso di un titolo di studio conseguito all'estero, l'equipollenza con il titolo di studio richiesto deve risultare da idonea certificazione rilasciata dalle competenti autorità

(specificare estremi di certificazione o di equipollenza)

Destinatario: *Elenco scelta singola*

- soggetti non occupati
- soggetti disabili (art. 1, comma 1, Legge 68/99)

Diploma di scuola superiore: *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso del titolo di scuola superiore secondaria

Laurea triennale: *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Diploma di laurea vecchio ordinamento: *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Laurea specialistica: *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Laurea Magistrale *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Master I livello: *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Master II livello: *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Diploma di specializzazione post-laurea *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Diploma di dottorato *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Corsi post laurea

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Abilitazioni: *Elenco scelta singola*

Certificazione Informatica: *Elenco scelta singola*

- di essere in possesso
- di non essere in possesso

Certificazioni linguistiche: _____

Altro:

CHIEDE: *Campo testo fisso*

di partecipare alla selezione in oggetto per essere ammessa/o al tirocinio extra curriculare presso la **Struttura dirigenziale ospitante** *Campo testo fisso*

4. Amministrazione trasparente

- **Id Avviso pubblico:** _____ (rilasciato da Amministrazione trasparente)
- **Link: Avviso pubblico** (rilasciato da Amministrazione trasparente) *Campo testo fisso*

Allegati

Allegati obbligatori in formato pdf

- Curriculum vitae;
- Copia documento di identità.

Policy privacy

Questa sezione è predisposta dal sistema di ProcedeMarche e deve essere attivata al momento della creazione del terzo livello.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 506

Deliberazione di giunta n. 333 del 13 marzo 2025. Rettifica Allegato B.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di rettificare, per mero errore materiale, l'Allegato B alla deliberazione n. 333 del 13/03/2025 denominato "Differenziazione della fascia retributiva in base alla pesatura delle strutture dirigenziali";
- di sostituire pertanto con il presente atto l'allegato B alla precitata deliberazione con quello allegato alla presente;
- di stabilire che la rettifica, di cui alla presente deliberazione, produce effetti anche nella deliberazione n. 332 del 13/03/2025, nella parte di richiamo dello stesso allegato qui rettificato.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 507

Riconoscimento della legittimità dei debiti fuori bilancio derivanti da sentenze esecutive, ai sensi dell'art. 73, comma 1, lett. a) del D.Lgs. 23 giugno 2011 n. 118 e ss.mm.ii..

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di riconoscere la legittimità dei seguenti debiti fuori bilancio derivanti da sentenze esecutive, ai sensi dell'art. 73, comma 1, lett. a) del D.Lgs. 23 giugno 2011 n. 118 e ss.mm.ii.:

1) Euro 1.943,79 a titolo di spese di giudizio che la Regione Marche è stata condannata a pagare dal Giudice di Pace di Macerata con Sentenza n. 218/2025, resa nel giudizio rubricato al R.G. n. 1319/2023;

2) Euro 9.222,27 a titolo di spese di giudizio che la Regione Marche è stata condannata a pagare dal Tribunale di Ancona con sentenza n. 513/2025, resa nel giudizio rubricato al R.G. n. 2634/2024;

3) Euro 2.898,42 a titolo di spese di giudizio che la Regione Marche è stata condannata a pagare dal Tribunale di Macerata con sentenza n. 614/2022, resa nel giudizio rubricato al R.G. n. 2939/2020;

4) Euro 2.050,94 a titolo di spese di giudizio che la Regione Marche è stata condannata a pagare dal Giudice di Pace di Senigallia con sentenza n. 12/2025, resa nel giudizio rubricato al R.G. n. 260/2022;

per un importo complessivo pari ad Euro 16.115,42;

- di dare atto che l'importo complessivo di Euro 16.115,42 a carico della Regione Marche trova copertura negli stanziamenti del capitolo di spesa n. 2011110095 rubricato "Spese legali per liti e consulenze tecniche e giuridiche – spesa obbligatoria" del bilancio di previsione 2025/2027, annualità 2025, approvato con D.G.R.M. del 30 Dicembre 2024, n. 2050;

- di dare atto che il riconoscimento del debito fuori bilancio non comporta acquiescenza alcuna e che resta salva ed impregiudicata l'impugnativa delle suddette sentenze;

- di trasmettere il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 23, comma 5, della Legge n. 289/2002, al Collegio dei revisori dei Conti della Regione Marche ed alla competente Procura della Corte dei Conti.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 508

Tribunale di Macerata. Ricorso RG 1987/24 acquisito al prot. n. 1253742 del Registro Unico della Giunta Regionale in data 02/10/2024. Costituzione in giudizio. Affidamento incarico Avv. Eleonora Cesetti.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 509

Tribunale di Macerata. Ricorso RG 1986/24 acquisito al prot. n. 1253727 del Registro Unico della Giunta Regionale in data 02/10/2024. Costituzione in giudizio. Affidamento incarico Avv. Eleonora Cesetti.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 510

Tribunale di Macerata. Ricorso RG 1985/24 acquisito al prot. n. 1253709 del Registro Unico

della Giunta Regionale in data 02/10/2024. Costituzione in giudizio. Affidamento incarico Avv. Eleonora Cesetti.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 511

Tribunale di Macerata. Ricorso RG 2252/24 acquisito al prot. n. 1415363 del Registro Unico della Giunta Regionale in data 06/11/2024. Costituzione in giudizio. Affidamento incarico Avv. Eleonora Cesetti.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 512

Tribunale di Macerata. Ricorso acquisito al prot. n. 0182848 del Registro Unico della Giunta Regionale in data 13/02/2025. Costituzione in giudizio. Affidamento incarico Avv. Eleonora Cesetti.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 513

TAR Marche. Ricorso acquisito al n. 0198799 del Registro unico della Giunta regionale in data 18.02.2025. Costituzione in giudizio. Affidamento incarico Avv. Laura Simoncini.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 514

Suprema Corte di Cassazione. Ricorso acquisito al prot. n. 326981 del Registro Unico della Giunta Regionale in data 18/03/2025. - Costituzione in giudizio - Affidamento incarico Avv. Gabriella De Berardinis e Cecilia Maria Satta

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 515

Corte di Appello di Ancona. Ricorso in appello della Regione Marche avverso la Sentenza n. 137/25 emessa dal Tribunale di Ascoli Piceno nel procedimento civile R.G. 1288/23. Affidamento incarico Avv. Lucilla Di Ianni.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 516

L.R. n. 21 del 30 dicembre 2024. Definizione dei criteri e delle modalità per la concessione di contributi a favore dei Comuni marchigiani per la progettazione e realizzazione di interventi infrastrutturali finalizzati al miglioramento della rete stradale regionale. Dotazione € 7.000.000,00 annualità 2026.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. Di approvare i “Criteri e modalità per la concessione di contributi a favore di Comuni marchigiani per la progettazione e realizzazione di interventi infrastrutturali finalizzati al miglioramento stradale regionale”, di cui all'allegato “A”, parte integrante del presente atto;
2. Di stabilire che la concessione dei contributi, di cui al punto 1, avverrà tramite avviso pubblico;
3. Di determinare, per il bando e le finalità di cui al punto 1, una dotazione finanziaria pari di € 7.000.000,00 per l'annualità 2026.
4. Di stabilire che l'onere derivante dal presente atto, pari a complessivi di € 7.000.000,00, trova copertura in termini di esigibilità della spesa, nel Bilancio 2025-2027 annualità 2026, capitoli di spesa 2100520301 per € 3.000.000,00 e 2100520304 per € 4.000.000,00.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del D. Lgs 33/2013.

AVVISO

I testi delle deliberazioni sono consultabili
nel sito: www.norme.marche.it

ALLEGATO A

CRITERI E MODALITÀ DI ATTUAZIONE PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DEI COMUNI MARCHIGIANI PER LA PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE DI INTERVENTI INFRASTRUTTURALI FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DELLA RETE STRADALE.**Finalità:**

Contributi a favore dei Comuni marchigiani per la progettazione e la realizzazione di interventi finalizzati a migliorare i livelli di sicurezza della rete stradale, attraverso opere infrastrutturali ed implementazione di sistemi e tecnologie per la sicurezza delle persone, dei veicoli e degli animali.

Modalità di attuazione e contenuti minimi:

La misura verrà attuata attraverso la pubblicazione di un Bando pubblico per l'accesso a contributi a fondo perduto. Il Bando definirà i termini e le modalità per la presentazione delle domande e sarà adottato con apposito decreto del Dirigente del Settore Infrastrutture e Viabilità.

Soggetti Beneficiari e Tipologia interventi ammissibili:

I soggetti beneficiari sono i Comuni marchigiani nei cui territori insistono i progetti proposti.

Verranno concessi contributi in conto capitale ai Comuni per la progettazione e realizzazione di interventi finalizzati a migliorare i livelli di sicurezza della rete stradale di competenza e degli utenti delle stesse, attraverso opere infrastrutturali, quali ad esempio:

- *nuove strade e percorsi pedonali, ciclabili e/o ciclopedonali;*
- *manutenzione straordinaria, adeguamento e messa in sicurezza di strade, percorsi ciclabili e pedonali esistenti (sono esclusi interventi di sola asfaltatura o di solo rifacimento o sistemazione dei piani viabili e quelli per i quali la realizzazione delle asfaltature, rifacimento o sistemazione dei soli piani viabili incida in termini di costo per più del 60% dell'importo totale lavori desumibile da specifico computo metrico estimativo);*
- *sistemazione di intersezioni esistenti e/o realizzazione di nuove intersezioni stradali;*
- *realizzazione di marciapiedi e corsie specializzate per specifiche tipologie di veicoli;*
- *realizzazione di attraversamenti, sovrappassi o sottopassi per l'attraversamento in sicurezza delle strade per le persone, gli animali ed i veicoli.*

Per quanto riguarda gli interventi sui parcheggi sono ammessi limitatamente agli stalli previsti in adiacenza alle carreggiate di strade comunali oggetto di intervento. Non sono ammessi interventi su aree/piazzali esclusivamente dedicati alla sosta.

Alla data di presentazione dell'istanza per l'accesso al contributo i Comuni richiedenti dovranno aver approvato almeno il Progetto di Fattibilità Tecnico Economica dell'intervento secondo le previsioni del D.Lgs. 36/2023. A tal proposito si evidenzia che l'approvazione del Progetto di Fattibilità Tecnico Economica sarà ritenuta utile per l'ammissibilità al finanziamento mediante la presente procedura ove per lo stesso siano stati acquisiti antecedentemente alla data di presentazione dell'istanza tutti i nulla osta/pareri/autorizzazioni comunque denominati necessari per la realizzazione dell'intervento.

Gli interventi dovranno essere previsti su strade comunali. Nel caso di sistemazione o realizzazione di intersezioni ove siano interessate anche strade pubbliche non di proprietà comunale dovrà essere allegata all'istanza apposita dichiarazione in cui il soggetto richiedente ha acquisito da parte dell'ente proprietario della strada o della porzione di strada non di proprietà del richiedente, il nulla osta o il parere favorevole alla realizzazione dell'intervento medesimo da parte degli ulteriori soggetti interessati. È escluso l'intervento su strade private, interpoderali, vicinali e su superfici ricavate mediante copertura (anche parziale) di aree afferenti al demanio pubblico – ramo idrico.

Per i lavori oggetto di richiesta di contributo non dovrà essere stata avviata alla data di pubblicazione del bando la procedura di gara/affidamento dei lavori. La procedura di gara/affidamento si intende avviata con l'approvazione del decreto/determina a contrarre.

Le opere e lavori per cui sarà concesso il contributo dovranno essere completamente rendicontati entro il **15/12/2026**. Potranno essere concesse proroghe per la rendicontazione in coerenza con quanto indicato al paragrafo “**Obblighi ed Impegni dei beneficiari**”.

Ripartizione risorse e Intensità del contributo:

E' richiesto un cofinanziamento:

- da parte dei Comuni con almeno 5.000 abitanti, per almeno il 30% del costo complessivo previsto;
- da parte dei Comuni con meno di 5.000 abitanti, per almeno il 15% del costo complessivo previsto;

Resta fermo che il contributo regionale massimo concedibile per intervento è pari ad € 300.000,00.

Ciascun Comune può presentare una sola istanza.

Obblighi ed Impegni dei beneficiari:

In sede di presentazione di istanza di contributo, i Comuni richiedenti, in qualità di enti attuatori degli interventi, si impegnano a rispettare i seguenti obblighi ed impegni:

- individuare l'intervento oggetto di finanziamento attraverso il codice unico di progetto (CUP), ai sensi dell'articolo 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3;
- per i Comuni con almeno 5.000 abitanti: Cofinanziare l'intervento per almeno il 30% del costo complessivo previsto, pena esclusione dal contributo;
- per i Comuni con meno di 5.000 abitanti: Cofinanziare l'intervento per almeno il 15% del costo complessivo previsto, pena esclusione dal contributo;
- trasmettere alla Regione Marche, entro 60 giorni dalla trasmissione del decreto di concessione del contributo, la delibera attestante lo stanziamento delle somme comunali disponibili nel bilancio 2025/2027 a copertura dell'intera quota di cofinanziamento comunale, a pena di revoca del medesimo;
- affidare i lavori per la realizzazione delle opere pubbliche entro 300 giorni decorrenti dalla data di attribuzione delle risorse che è determinata in quella di emanazione del decreto di individuazione dei beneficiari da parte della struttura regionale competente. I risparmi derivanti da eventuali ribassi d'asta sono vincolati all'intervento fino al collaudo ovvero alla regolare esecuzione;
- indicare, a propria cura e spese, in tutti gli atti, tabelle, cartellonistica di cantiere e in tutte le comunicazioni relative all'intervento oggetto del presente contributo regionale la dicitura “Intervento finanziato con fondi della Regione Marche – Anno”;
- nel giorno dell'inaugurazione dell'opera, cui dovrà essere invitato un rappresentante della Regione Marche, in prossimità dell'opera eseguita con il presente contributo, apporre in posizione ben visibile, targa permanente, conforme al modello che sarà messo a disposizione dalla Regione, riportante la dicitura “Realizzato con fondi della Regione Marche – Anno”;
- rendicontare le risorse derivanti dal contributo regionale entro il 15/12/2026.
- inserire e aggiornare i dati relativi all'intervento attraverso il sistema di monitoraggio sullo stato di attuazione delle opere pubbliche (BDAP MOP), ai sensi del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229.

Spese ammissibili:

Sono ammissibili le spese tecniche e le spese per la realizzazione di lavori, impianti e forniture e/o per espropri ed acquisizione di aree, in quanto strettamente legati alla realizzazione dell'intervento ed opere strettamente connesse come sarà meglio specificato nel bando.

Criteri di Valutazione per l'Ammissione

Ciascun progetto presentato sarà oggetto di istruttoria da parte del Settore Infrastrutture e viabilità al fine di stilare una graduatoria per l'assegnazione delle risorse sulla base dei seguenti criteri:

CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGI
livello di progettazione disponibile alla data di presentazione dell'istanza	Livello Minimo: PFTE approvato ai sensi del D.Lgs. 36/2023 (corredato di tutti i pareri/nulla osta/autorizzazioni o atti di assenso necessari che dovranno essere acquisiti antecedentemente alla data di presentazione dell'istanza) Premiale: Progetto esecutivo approvato come minimo in linea tecnica dall'organo competente dell'amministrazione: 10 punti
Disponibilità aree	Sì 4 punti/ No 0 punti
Conformità urbanistica:	Sì 4 punti/ No 0 punti
Percentuale di cofinanziamento	Qualora la percentuale di cofinanziamento sia superiore al valore minimo richiesto per la partecipazione al bando (30% per comuni con almeno 5.000 abitanti e 15% per comuni con meno di 5.000 abitanti) verrà riconosciuto 1 punto premiale ogni due punti percentuali interi aggiuntivi.
Abbattimento delle barriere architettoniche	Verranno riconosciuti 3 punti di premialità ai progetti che prevedono l'eliminazione di barriere architettoniche in spazi pubblici.

In caso di parità di punteggio si applicheranno, nell'ordine, i seguenti criteri di priorità:

- a) Comune risultante da fusione o da incorporazione;
- b) Comune associato (mediante Unione di Comuni o convenzioni) per l'esercizio delle funzioni o dei servizi oggetto del contributo;
- c) comune con popolazione minore. Ai fini del calcolo della popolazione dovrà essere preso come dato di riferimento quello relativo alla popolazione residente **alla data del 1° gennaio 2024** e lo stesso verrà verificato tramite i dati demografici messi a disposizione dall'ISTAT sul portale istituzionale <https://www.istat.it/>

E' prevista la facoltà da parte della Regione Marche di chiedere, a seguito della ricezione delle istanze, integrazioni volte a sanare esclusivamente carenze formali riscontrate nella documentazione trasmessa.

In via esemplificativa e non esaustiva, si intendono per carenze formali: la mancata sottoscrizione con firma digitale dell'istanza e/o di documenti allegati all'istanza da parte dei soggetti di volta in volta competenti, la mancata trasmissione di allegati obbligatori con esclusione di quelli progettuali. L'esito della valutazione di ammissibilità delle istanze e l'eventuale assegnazione delle risorse sarà disposto con Decreto dirigenziale del Settore Infrastrutture e Viabilità, che sarà trasmesso ai Comuni richiedenti risultati beneficiari con valore di notifica dell'assegnazione delle risorse.

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 517

Intesa ex art.4 del D.L. 32 del 18 aprile 2019 relativa all'” Itinerario internazionale E78 “GROSSETO – FANO”. Tratto Selci Lama (E45) - Santo Stefano di Gaifa. Adeguamento a due corsie del tratto Mercatello sul Metauro Ovest – Mercatello sul Metauro Est. Lotto 4. Progetto Definitivo.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di esprimere l'Intesa relativa al progetto definitivo denominato “Itinerario internazionale E78 “GROSSETO – FANO”. Tratto Selci Lama (E45) -Santo Stefano di Gaifa. Adeguamento a due corsie del tratto Mercatello sul Metauro Ovest – Mercatello sul Metauro Est. Lotto 4. Progetto Definitivo”, subordinandone l'efficacia alla conclusione del procedimento di localizzazione delle opere di interesse statale di cui al D.P.R. 18 aprile 1994, n. 383;
2. di approvare l'“Atto di formalizzazione dell'Intesa ex art 4 del DL 32/2019 tra il Commissario Straordinario ed il Presidente della Giunta Regionale delle Marche” di cui all' Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, delegando il Presidente alla sottoscrizione in seguito all'emanazione del provvedimento conclusivo del procedimento sopra citato, con facoltà di apportare alla medesima modifiche non sostanziali che si rendano necessarie ai fini della stipula.

**[AN245] E78 “GROSSETO – FANO”. Tratto Selci Lama (E45) -Santo Stefano di Gaifa.
Adeguamento a due corsie del tratto Mercatello sul Metauro Ovest –
Mercatello sul Metauro Est. Lotto 4. Progetto Definitivo**

**ATTO DI FORMALIZZAZIONE DELL’INTESA EX ART. 4 D.L. 32/2019 TRA IL COMMISSARIO
STRAORDINARIO E IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE DELLE MARCHE**

TRA

Il Commissario Straordinario per gli interventi infrastrutturali della E78 Grosseto - Fano Ing. Lamberto Nicola Nibbi, giusta nomina con DPCM del 03/02/2025 ai sensi dell’art. 4 del D.L. 32/2019

E

Il Presidente della Giunta Regionale delle Marche, Francesco Acquaroli

Visto il Decreto Legge 18 aprile 2019, n. 32 recante “*Disposizioni urgenti per il rilancio del settore dei contratti pubblici, per l’accelerazione degli interventi infrastrutturali, di rigenerazione urbana e di ricostruzione a seguito di eventi sismici*”, convertito con modificazioni dalla Legge n. 55/2019;

Visto Il DPCM del 03/02/2025, di nomina, ai sensi dell’art. 4 del D.L. 32/2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 55/2019, del Commissario Straordinario per gli interventi della E78 Grosseto - Fano elencati nell’allegato 2 del DPCM medesimo;

Visti gli articoli 2 e 3 del D.P.R.383/1994;

Visti gli articoli 14, 14-*bis*, della Legge 7 agosto 1990 n. 241, e ss.mm.ii;

Visto l’art. 13 del D.L.76/2020 convertito con modificazioni dalla L. 120/2020 e ss.mm.ii;

PREMESSO CHE

- tra gli interventi infrastrutturali caratterizzati da un elevato grado di complessità progettuale, da una particolare difficoltà esecutiva o attuativa, da complessità delle procedure tecnico – amministrative ovvero che comportano un rilevante impatto sul tessuto socio – economico a livello nazionale, regionale o locale, oggetto del commissariamento, è annoverato anche l’intervento in oggetto “E78 GROSSETO – FANO. Tratto Selci Lama (E45) -Santo Stefano di Gaifa. Adeguamento a due corsie del tratto Mercatello sul Metauro Ovest – Mercatello sul Metauro Est. Lotto 4”;
- il collegamento Grosseto – Fano è stato dichiarato itinerario Internazionale E78 con legge n. 922 del 29/11/1980;
- L’obiettivo della Giunta Regionale è quello di un completamento dell’infrastruttura a quattro corsie lungo tutto l’itinerario partendo, con riferimento alla Regione Marche, dal raddoppio della Galleria della Guinza fino all’attuale sezione a 4 corsie in corrispondenza di Santo Stefano di Gaifa.

- L'intervento, relativo al Lotto 4 della S.G.C. E78 Grosseto-Fano, consiste in una variante alla strada esistente S.S. 73-bis esterna all'abitato di Mercatello del Metauro, di lunghezza complessiva di circa 4 km, con adeguamento del tratto a due corsie.
- L'asse principale del tratto in variante presenta sezione stradale di Tipo C1 - extraurbana secondaria di cui al D.M. 05/11/2001 a falda singola e caratteristiche geometriche plano-altimetriche del tracciato tali da renderlo adeguabile in futuro ad una strada di Tipo B – extraurbana principale a 4 corsie di cui al citato decreto, coerentemente a quanto richiesto dalla Regione Marche per l'intero itinerario della E78, sia nell'ambito della Conferenza di Servizi preliminare relativa ai lotti 5-10 del tratto Selci Lama (E45) – Santo Stefano di Gaifa, che nel corso delle Conferenze di Servizi sul progetto definitivo dei lotti 2 (galleria della Guinza) e 3 e sul progetto definitivo del lotto 7 (variante di Urbania) dello stesso tratto.
- La necessità di prevedere un futuro adeguamento ad una categoria B è stata confermata e rafforzata dai risultati di studi di traffico realizzati, singolarmente e in tempi diversi, rispettivamente da Regione Marche nell'ambito delle attività di aggiornamento del Piano Regionale per le Infrastrutture e le mobilità sostenibili (2022) e da Anas S.p.A. nell'ambito del Progetto di Fattibilità Tecnico Economica del completamento dei lotti 2 (galleria Guinza) e 3 (tratto Guinza-Mercatello sul Metauro) al fine di verificare la migliore configurazione per il completamento dell'itinerario internazionale E78 Fano-Grosseto nel tratto umbro-marchigiano.
- l'intervento è inserito nell'aggiornamento del Contratto di Programma 2016 – 2020 stipulato fra il Ministero delle Infrastrutture e l'ANAS ed è stato successivamente inserito nell'elenco degli interventi del Contratto di Programma 2021 – 2025 tra il Ministero delle Infrastrutture e l'ANAS, approvato con Decreto Interministeriale del 22/10/2024 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.297 del 19/12/2024);
- l'intervento in oggetto ricade nella Regione Marche, nel territorio del comune di Mercatello sul Metauro (PU), ad eccezione del cantiere base, che comporterà un'occupazione temporanea nel comune di Sant'Angelo in Vado (PU);
- il costo stimato dell'investimento è pari a 139,33 milioni di euro;
- sul progetto definitivo sono state svolte le seguenti procedure autorizzative:
 - verifica preventiva dell'interesse archeologico: con nota prot. CDG-231511-P del 19/04/2019, Anas ha trasmesso lo studio archeologico alla Soprintendenza Archeologia Belle Arti e Paesaggio delle Marche, che ha espresso parere favorevole al progetto con nota prot. 10801-P del 23/05/2019, sottoponendo l'opera alla Verifica Preventiva ai sensi dell'art. 25, comma 8 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. mediante l'esecuzione di saggi archeologici. ANAS in qualità di Soggetto Attuatore ha redatto il Piano indagini archeologiche, consistenti in 30 saggi esplorativi, approvato dalla Soprintendenza con nota acquisita da ANAS il 27/05/2020. Quattro saggi hanno restituito esito positivo ed è stata attivata la seconda fase di indagini, a conclusione delle quali Anas ha trasmesso con nota del 8/8/2022 la documentazione scientifica. Con nota prot. MIC_SABAP-AN-PU_UO2 9704-P del 06.09.2022 la Soprintendenza, verificato quanto eseguito in ottemperanza alle prescrizioni espresse sul PFTE, ha trasmesso il riscontro, con prescrizioni relative alla fase di progetto definitivo, programmando per la successiva fase ulteriori indagini che "nell'area produttiva con fornaci da laterizi di età storica, sarà da prevedersi lo scavo integrale delle sole strutture/stratificazioni che saranno poi obliterate dall'opera in progetto, comprese quelle interessate solo in parte. Pur potendo calendarizzare l'attività di scavo integrale anche a una fase incipiente l'esecuzione dell'opera, si consiglia di procedere alla formulazione del piano di scavo archeologico e alla sua cantierizzazione in continuità con le indagini attualmente concluse, al fine di determinare un'ulteriore mitigazione di qualsivoglia rischio di natura archeologica". In esito a tale parere, ANAS ha trasmesso con nota prot. CDG-424346-U del 01.06.2023 il piano delle indagini estensive, approvato dalla Soprintendenza con il 30/6/2023. Le indagini nell'area produttiva delle fornaci da laterizi sono di prossima esecuzione, gli esiti saranno trasmessi nel corso del PE e comunque prima dell'avvio dei lavori;
 - controlli di sicurezza stradale ai sensi dell'ex D. Lgs 35/11 presso il MIT: completati positivamente con la trasmissione della Relazione finale, di cui al prot. n. M_INF.STRA.U.12331 del 17.11.2022;
 - MASE: con nota COMM_E78.U.84 del 14.04.2023 è stato chiesto al MASE l'avvio, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs.152/2006, della valutazione di impatto ambientale, comprensiva dell'autorizzazione paesaggistica ai sensi dell'art. 146 del D.Lgs. 42/2004 e della Verifica del Piano di Utilizzo delle terre e

rocce da scavo, D.P.R. 120/2017, art. 9; successivamente ad alcune richieste di integrazioni cui Anas ha puntualmente dato seguito, il MASE, di concerto con il MiC, con Decreto n. 394 del 18/11/2024, notificato con nota di prot. MASE-214167 del 22/11/2024 assunta al prot. COMM_E78.E.300, ha espresso giudizio positivo di compatibilità ambientale, contenente anche autorizzazione paesaggistica, con condizioni ambientali espresse dai due Ministeri competenti;

- ai sensi dell'art. 225 co. 9 del d.lgs. 36/2023, a decorrere dal 1/07/2023, per i procedimenti in corso continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 23 del D.lgs. 50/2016, che prevede l'articolazione della progettazione in tre livelli ed in particolare, ai sensi del co. 7, che tutti gli elementi necessari ai fini del rilascio delle prescritte autorizzazioni e approvazioni siano contenuti nel progetto definitivo. Inoltre, ai sensi dell'art. 38, comma 1, del D.lgs. 36/2023, l'approvazione dei progetti è effettuata in conformità alla L.241/1990;
- l'avviso dell'avvio del procedimento di approvazione del progetto definitivo per l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio relativo alle aree interessate ai lavori è stato notificato in data 05.12.2023 mediante comunicazioni ad personam alle ditte interessate dall'opera, oltre che pubblicato sul sito istituzionale Anas S.p.A. e affisso sull'Albo pretorio della Regione Marche, nella sezione "Avvisi e Atti di Notifica" dal 13/12/2023 al 12/01/2024 e sull'Albo pretorio del Comune di Mercatello sul Metauro (PU) dal 05.12.2023 al 04.01.2024, ai sensi e per gli effetti dell'art. 11 del D.P.R. 327/01, modificato e integrato dal D.Lgs. 302/02 e dell'art. 7 e seguenti della L. 241/1990 e ss.mm.ii.
- a seguito della pubblicazione del citato avviso sono pervenute n. 10 note di osservazioni, riscontrate dal RUP con note in data 21/02/2024 e in data 09/05/2024.
- con nota prot. COMM_E78_U n°374 del 23/12/2024 il Commissario Straordinario, successivamente all'invio degli avvisi dell'avvio del procedimento per l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio attraverso l'indizione della Conferenza di Servizi decisoria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 11 del D.P.R. 327/01, modificato e integrato dal D.Lgs. 302/02 e dell'art. 7 e seguenti della Legge 241/1990 e ss.mm.ii., ha indetto la Conferenza di Servizi decisoria ai sensi degli artt. 2 e 3 del D.P.R.383/1994, da svolgersi in forma semplificata ed in modalità asincrona ai sensi dell'art. 14 comma 2 e dell'art. 14-bis della Legge 241/1990 e ss.mm.ii., con le modificazioni di cui all'art. 13 del D.L.76/2020 convertito con modificazioni dalla L. 120/2020 e ss.mm.ii., al fine di ottenere le intese, i pareri, le autorizzazioni, i nulla osta e gli assensi, comunque denominati, richiesti dalla normativa vigente anche ai fini del perfezionamento dell'intesa Stato – Regione sul Progetto Definitivo relativo all'intervento in oggetto;
- con la citata indizione è stato indicato il termine perentorio del 07/01/2025 entro il quale le Amministrazioni e gli Enti partecipanti potevano formulare richieste di integrazione documentale e/o chiarimenti, ed il termine perentorio del 22/01/2025 per rendere le proprie determinazioni relative alla decisione oggetto della Conferenza di Servizi.

CONSIDERATO CHE

- nell'ambito della Conferenza di Servizi indetta dal Commissario Straordinario sono pervenute le seguenti note e dichiarazioni che costituiscono assensi, talvolta con condizioni e osservazioni, e segnatamente:
 - ❖ Comando Vigili del Fuoco di Pesaro Urbino. Con nota prot. COMM_E78_E n°13 del 14/01/2025 ha specificato che il gestore dell'attività non è tenuto a richiedere al Comando l'esame del progetto di tale attività, ma che "ai sensi dell'art. 4 (Controlli di prevenzione incendi) del citato d.P.R. 151/2011 dovrà presentare, prima dell'esercizio dell'attività stessa, la segnalazione certificata di inizio attività (SCIA).
 - ❖ Infratel Italia. Con nota prot. COMM_E78_E n°15 del 16/01/2025 ha fatto presente che nella zona di intervento è presente infrastruttura in gestione Infratel Italia, tratta MARSFMERCMETAURO (S. Angelo In Vado - Mercatello Sul Metauro), che si sviluppa con un cavo in fibra ottica posato su palifica di proprietà Fibercop (già Tim).
 - ❖ REGIONE MARCHE - DIPARTIMENTO INFRASTRUTTURE, TERRITORIO E PROTEZIONE CIVILE - SETTORE INFRASTRUTTURE E VIABILITA'. Con nota prot. COMM_E78_E n°44 del 22/01/2025, ritenuta l'opera coerente con la pianificazione regionale in materia di infrastrutture (Piano Infrastrutture

Marche 2032 adottato con D.G.R. n. 1536 del 25/10/2023), ha espresso parere favorevole alla realizzazione dell'intervento di che trattasi.

- ❖ REGIONE MARCHE - DIPARTIMENTO INFRASTRUTTURE, TERRITORIO E PROTEZIONE CIVILE - DIREZIONE AMBIENTE E RISORSE IDRICHE: Con nota prot. COMM_E78_E n°49 del 23/01/2025 ha riportato alcune raccomandazioni, nello specifico, volte a preservare la sorgente ad uso idropotabile "Molinaccio", anche valutando la l'opportunità di integrare il Piano di Monitoraggio, qualora non già previsto e in accordo con il gestore (Marche Multiservizi S.p.A.), con il controllo della qualità delle acque della captazione durante la fase esecutiva.
- ❖ PROVINCIA DI PESARO ED URBINO: Con nota prot. COMM_E78_E n°45 del 23/01/2025, ha espresso parere favorevole (N.O.) relativamente agli aspetti legati alla viabilità, con le seguenti condizioni:
 - a) richiesta di una diversa soluzione di una nuova strada di servizio alle abitazioni, così come formulata anche dal Comune di Mercatello sul Metauro;
 - b) richiesta di mantenere in perfetta efficienza il tratto di SP 157 Fienae ("Ca Lillina") oggetto dei lavori di ammodernamento e ampliamento già inseriti nell'intervento del Lotto 3, compresi i tratti di pertinenza, quelli accessori e le relative immissioni, con eventuale ulteriore intervento di ripristino dei luoghi a perfetta regola d'arte della strada provinciale, laddove danneggiata durante i lavori.
- ❖ AUTORITÀ DI BACINO DISTRETTUALE DELL'APPENNINO CENTRALE: Con nota prot. COMM_E78_U n°46 del 23/01/2025 l'Autorità, benché la normativa non preveda l'espressione del parere di competenza da parte della stessa, ha formulato alcune raccomandazioni in relazione agli aspetti geomorfologici, nonché ha rilevato che l'area di progetto non ricade in zone attualmente classificate a pericolo di inondazione e che le analisi condotte sul progetto sono congruenti rispetto al quadro di riferimento della pianificazione di bacino, fatte salve le autorizzazioni, i pareri, i nulla osta e le concessioni rilasciate dal Genio Civile Marche Nord per le previste opere idrauliche interferenti con il reticolo appartenente al Demanio idrico dello Stato.
- ❖ SOPRINTENDENZA ARCHEOLOGIA, BELLE ARTI E PAESAGGIO PER LE PROVINCE DI ANCONA E PESARO E URBINO: Con nota prot. COMM_E78_U n°59 del 29/01/2025 ha confermato integralmente il proprio parere favorevole con condizioni, espresso in data 12/08/2024 nell'ambito della procedura di valutazione di impatto ambientale ai sensi dell'art. 23, D. Lgs. 152/2006, comprensiva dell'autorizzazione paesaggistica ex art. 146 del D. Lgs. n. 42/2004 (esitata con il già richiamato Decreto n. 394 del 18/11/2024 del MASE, di concerto con il MiC).
- ❖ Comune di Mercatello sul Metauro: Con nota prot. COMM_E78_E n°17 del 20/01/2025 il Comune ha condizionato il proprio parere favorevole all'accoglimento delle richieste di seguito descritte:
 - a) Spostamento dell'asse viario nei tratti in adiacenza a case rurali di pregio e in adiacenza alla SS 73bis (tratto dal Fosso del Romito alla rotonda di immissione sulla SS 73bis) per permettere la creazione di una fascia boscata tra la statale e la E78 in modo da limitare l'impatto acustico e visivo di chi percorre la strada E73 bis in entrata al paese.
 - b) Realizzazione di una strada di ricollegamento alle abitazioni presenti all'inizio del 4° lotto (Sassorotto, Tabina Nuova, Tabina Vecchia, S.Biagio di Sotto e S.Biagio di Sopra), *"direttamente in adiacenza alla E78 sul lato di monte, in modo da evitare gli attraversamenti della infrastruttura e rendere possibile così la percorrenza con qualsiasi mezzo agricolo e di trasporto. [...] Si tratterebbe in definitiva di realizzare circa 300 metri di nuova strada di ricollegamento partendo poco a monte della casa rurale di Calabaglia di sotto fino a S.Biagio di sotto". "Inoltre il sottopasso in corrispondenza della Tabina Vecchia, costituito da una struttura metallica (tipo Finsider) [...] e che diventerebbe l'unica via di accesso all'azienda (agricola) non presenta luce sufficiente per il transito di mezzi agricoli e di trasporto di grosse dimensioni che l'azienda stessa utilizza per la propria attività"*.
 - c) Analisi di rischio per la percorrenza di tutto il tratto della SS 73bis posto a valle della rotonda di immissione del lotto 4, legata all'incremento di traffico per l'apertura della E78 lotti 2, 3 e 4.

CONSIDERATO ALTRESI' CHE

- ai sensi del comma 5, art. 14-bis della Legge 241/90 e ss.mm.ii., il Commissario Straordinario in data 30/01/2025 ha adottato la determinazione motivata di conclusione positiva della Conferenza di Servizi

(trasmessa agli enti interessati con nota prot. Comm_ E78_U_61 del 30/01/2025), nella quale ha dato atto che:

- le condizioni che subordinano il parere del Comune Mercatello sul Metauro (nota prot. COMM_E78_E n°17 del 20/01/2025) sono state appositamente esaminate e controdedotte sulla base dell'analisi tecnica effettuata dal Soggetto Attuatore ANAS, come segue:
 - a) La richiesta di spostamento dell'asse nel suo tratto terminale, tra Fosso del Romito e la rotatoria di fine lotto con la S.S. 73 bis, non è accoglibile in quanto comporterebbe una modifica sostanziale del tracciato di progetto con interessamento di versanti morfologicamente contraddistinti da dissesti idrogeologici, tenuto conto anche che il tracciato di progetto è stato selezionato in esito alla Conferenza di Servizi tenuta sul PFTE ai sensi dell'art. 27 c.3 del Dlgs 50/2016 (nell'ambito della quale il Comune di Mercatello sul Metauro si era espresso favorevolmente) ed ha già ricevuto il parere positivo di compatibilità ambientale unitamente all'autorizzazione paesaggistica, registrandosi quindi ad oggi un avanzato stato delle procedure sul progetto definitivo dell'intervento in argomento, oggetto di commissariamento;
 - b) È possibile accogliere la richiesta di mascherare il tratto in rilevato della E78 in adiacenza all'esistente S.S. 73 bis, prevedendo l'integrazione delle opere a verde al piede del rilevato stesso nelle aree già interessate dagli espropri.
 - c) La richiesta esula dall'oggetto della conferenza di servizi.
- Le condizioni espresse dalla Provincia di Pesaro Urbino con nota prot. COMM_E78_E n°45 del 23/01/2025 sono state appositamente esaminate e controdedotte sulla base dell'analisi tecnica effettuata dal Soggetto Attuatore ANAS, come segue:
 - a) È possibile accogliere la richiesta prevedendo il collegamento a monte della futura E78 con un tratto stradale di circa 300 metri per il rammaglio della viabilità locale, con innesto sulla via Ca' Lillina;
 - b) La richiesta esula dall'oggetto della conferenza di servizi.
- Le altre condizioni e prescrizioni indicate dalle Amministrazioni ed Enti coinvolti in sede di emissione dei pareri positivi con prescrizioni possano essere recepite nel corso delle successive fasi procedurali e/o progettuali e/o in fase di esecuzione dei lavori;
- Con nota prot.COMM_E78_E n.63 del 30/01/2025 il Genio Civile Marche Nord ha trasmesso il Decreto Dirigenziale n.55 del 30/01/2025 con cui ha autorizzato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 93 del R.D. 25/07/1904 n. 523, per quanto di competenza e fatti salvi ed impregiudicati i diritti dei terzi pubblici e privati, le opere idrauliche previste in progetto, con l'osservanza di alcune condizioni, e, per gli aspetti correlati al Piano per l'Assetto Idrogeologico delle Marche, ha espresso parere favorevole ai sensi dell'art. 9 comma 1 lettera i) delle Norme di Attuazione;
- Con nota prot.COMM_E78_E n.84 del 13/02/2025 il Comando Militare Esercito Marche SM – Ufficio Personale, Logistico e Servizi Militari, acquisito il parere degli Organi Tecnici ha espresso, per gli aspetti demaniali di competenza, il "Nulla Osta Interforze" alla realizzazione dell'opera in oggetto;
- Quanto ai progetti di risoluzione delle interferenze, ANAS provvederà a trasmettere gli elaborati integrativi richiesti al fine di perfezionare ogni aspetto tecnico ed esecutivo, di cui si terrà conto nella fase progettuale successiva senza necessità di acquisire ulteriori pareri o nulla osta;

RITENUTO CHE

nell'ottica acceleratoria propria della disciplina sul commissariamento delle opere, occorre dare massima speditezza alle attività di competenza del Commissario Straordinario.

Tutto quanto sopra visto, premesso e considerato, con il presente atto

TRA

il Commissario Straordinario per gli interventi infrastrutturali sulla E78 Grosseto-Fano, Lamberto Nibbi

Il Presidente della Giunta Regionale delle Marche, Francesco Acquaroli

SI FORMALIZZA

**l'intesa istituzionale di cui all'art. 4, comma 2, del D.L. 32/2019,
convertito con modificazioni nella Legge n. 55/2019,**

per l'approvazione del Progetto Definitivo dell'intervento: *"E78 GROSSETO – FANO. Tratto Selci Lama (E45) -Santo Stefano di Gaifa. Adeguamento a due corsie del tratto Mercatello sul Metauro Ovest - Mercatello sul Metauro Est. Lotto 4"* (codice progetto: AN245 – CUP: F71B16000470001) che, in forza al sopra citato dettame, *"...sostituisce, ad ogni effetto di legge, ogni autorizzazione, parere, visto e nulla osta occorrenti per l'avvio o la prosecuzione dei lavori"*.

La presente intesa, nell'accertare gli effetti della determinazione motivata di conclusione positiva della Conferenza dei Servizi del 23/12/2024, perfeziona, altresì, l'intesa tra Stato e Regione ai sensi del D.P.R.18.04.1994 n. 383 e s.m.i. sul progetto definitivo de quo.

Il Commissario Straordinario
Lamberto Nicola Nibbi

Il Presidente della Giunta Regionale Marche
Francesco Acquaroli

Deliberazione della Giunta regionale del 7 aprile 2025, n. 518

*L.R. n. 5/2024 - DGR n. 1638/2024 -Interven-
ti per la valorizzazione della figura e dell'ope-
ra di Federico II di Svevia come testimonianza
illustre delle Marche- Individuazione nuovo
componente Comitato per l'attuazione degli in-
terventi di cui all'art. 3 L.R. 5/2024*

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di individuare, quale nuovo componente del Comi-
tato per l'attuazione degli interventi di cui all'art. 3
della L.R. 5/2024, la dott.ssa Marta Paraventi, asses-
sore con delega in materia di cultura del Comune di
Ancona, in sostituzione della dott.ssa Anna Maria
Bertini, come comunicato dal Sindaco del Comune
di Ancona con nota acquisita al prot. 220346 del 24/
02/2025.

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 522

*Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Deter-
mina del Direttore generale dell'AST di Ancona
n. 36 del 31.01.2025 "Adozione del Bilancio
Economico 2025 e Bilancio Pluriennale 2025-
2027" - Approvazione.*

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare la determina del Direttore generale
dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona n. 36
del 31.01.2025 "Adozione del Bilancio Economico
2025 e Bilancio Pluriennale 2025-2027".

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 523

*Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Deter-
mina del Direttore generale dell'AST di Fermo
n. 27 del 31.01.2025 "Adozione del bilancio
economico preventivo anno 2025 e del bilancio
pluriennale di previsione 2025-2027" - Appro-
vazione.*

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare la determina del Direttore generale
dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo n. 27
del 31.01.2025 "Adozione del bilancio economico
preventivo anno 2025 e del bilancio pluriennale di
previsione 2025-2027".

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 524

*Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Deter-
mina del Direttore generale dell'AST di Fermo
n. 26 del 31.01.2025 "Aggiornamento PIAO
(Piano Integrato di Attività ed Organizzazione)
AST FM Triennio 2025-2027" - Proroga del ter-
mine del procedimento di controllo.*

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di prorogare di giorni venti (20), per i necessari ap-
profondimenti istruttori, ai sensi dell'art. 39, com-
ma 6 della Legge regionale 19/2022, il termine del
procedimento di controllo relativo alla determina
del Direttore Generale dell'AST di Fermo n. 26 del
31.01.2025 "Aggiornamento PIAO (Piano Integra-
to di Attività ed Organizzazione) AST FM Triennio
2025-2027".

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 525

*Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Deter-
mina del Direttore generale dell'AST di Ancona
n. 37 del 31.01.2025 "Piano Integrato di Attivi-
tà e Organizzazione (PIAO) dell'AST di Ancona
anni 2025-2027. Approvazione" - Approvazio-
ne con prescrizioni.*

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare la determina del Direttore genera-
le dell'AST di Ancona n. 37 del 31.01.2025 "Pia-
no Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)
dell'AST di Ancona anni 2025-2027. Approvazione"
con le seguenti prescrizioni:

- relativamente all'assunzione delle 15 unità di Infermiere di Famiglia/Comunità (IFoC) va indicata la tipologia di attività: Centrali Operative Territoriali (COT), Unità di Continuità Assistenziale (UCA), Case della comunità (CdC), Ospedali di comunità (OdC) - dove saranno inserite;
- adottare tempestivamente il piano triennale delle azioni positive 2025/2027;
- relativamente agli incrementi di dotazione organica di n. 4 Direttori amministrativi e n. 2 Dirigenti amministrativi si richiama al rispetto di quanto previsto dall'art. 47, comma 9, della Legge regionale 19/2022 e dell'art. 9 quinquies del D. L. 78/2015 convertito in Legge 125/2015 in materia di riduzione dei fondi contrattuali;
- relativamente all'importo dei rinnovi contrattuali per le assunzioni 2025 questo dovrà essere rendicontato a consuntivo nel rispetto delle indicazioni ministeriali;
- dovrà essere adottato tempestivamente il regolamento per l'organizzazione del lavoro agile.

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 526

Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Determina del Direttore generale dell'AST di Macerata n. 30 del 31.01.2025 "Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'AST di Macerata - anni 2025- 2027. Approvazione" - Approvazione con prescrizione.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare la determina del Direttore generale dell'AST di Macerata n. 30 del 31.01.2025, avente ad oggetto "Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'AST di Macerata - anni 2025-2027. Approvazione", con la seguente prescrizione: assicurare il supporto alle attività formative nell'ambito dei Protocolli d'Intesa Regione Università per garantire lo svolgimento dei corsi di laurea delle professioni sanitarie.

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 527

Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Determina del Direttore generale dell'Azienda Osped

daliero Universitaria delle Marche n. 76 del 31.01.2025 "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027 - Approvazione" - Proroga del termine del procedimento di controllo.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di prorogare di giorni venti (20), per i necessari approfondimenti istruttori, ai sensi dell'art. 39, comma 6 della Legge regionale 19/2022, il termine del procedimento di controllo relativo alla determina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche n. 76 del 31.01.2025 "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027 - Approvazione".

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 528

Controllo atti L. R. n. 19/2022, art. 39. Determina del Direttore generale dell'INRCA n. 24 del 31.01.2025 "Adozione PIAO INRCA 2025-2027" - Approvazione parziale con prescrizioni.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare la determina del Direttore generale dell'INRCA n. 24 del 31.01.2025 "Adozione PIAO INRCA 2025-2027" limitatamente al sezionale Marche relativamente alle sedi e presidi ubicati nella Regione Marche e limitatamente all'anno 2025 con le seguenti prescrizioni:
 - non risultano autorizzabili le assunzioni dei 4 dirigenti amministrativi previste nell'anno 2025 in quanto i relativi costi incrementali non risultano presenti nel prospetto di riepilogo economico;
 - assicurare lo svolgimento dei corsi di laurea delle professioni sanitarie garantendo il supporto alle attività formative nell'ambito dei protocolli d'Intesa Regione Università;
 - relativamente alle assunzioni previste per i Punti Salute si specifica che le stesse devono rientrare nel limite di spesa del personale definito con DGR 54/2025;
 - relativamente all'importo dei rinnovi contrattuali per le assunzioni 2025 questo dovrà essere

rendicontato a consuntivo nel rispetto delle indicazioni ministeriali;

- le assunzioni necessarie per il rispetto delle liste di attesa sono subordinate al rispetto del tetto di spesa del personale di cui alla DGR 54/2025 in quanto non previsti finanziamenti aggiuntivi dedicati;
- relativamente ai Punti Salute le risorse assegnate con la DGR 1999/2024 non sono destinate al reclutamento del personale, bensì agli investimenti.

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 529

Art. 51, comma 2 del D. Lgs. 118/2011 – Variazione compensativa al Bilancio di previsione 2025-2027. Programmazione comunitaria – Politiche di Coesione. Variazione al Bilancio di Previsione 2025-2027.

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 530

Art. 51, comma 2 del D. Lgs. 118/2011 – Variazione compensativa al Bilancio di previsione 2025-2027. Programmazione comunitaria – Politiche di Coesione. Variazione al Documento tecnico di accompagnamento 2025-2027.

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 531

Art. 51, comma 2 del D. Lgs. 118/2011 – Variazione compensativa al Bilancio di previsione 2025-2027. Programmazione comunitaria – Politiche di Coesione. Variazione al Bilancio finanziario gestionale 2025-2027.

AVVISO

**I testi delle delibere sono consultabili
nel sito: www.norme.marche.it**

Deliberazione della Giunta regionale del 11 aprile 2025, n. 532

P.R. Marche FSE+ 2021/27 – asse 4 OS 4a. Linee guida per la definizione dell'Avviso Pubblico finalizzato all'assegnazione di borse di ricerca di dottorato innovativo a caratterizzazione industriale. a.a. 2025/2026. € 3.103.200,00.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- Di attivare per l'a.a. 2025/2026, nell'ambito del PR Marche – FSE+ 2021/2027 le borse di dottorato di ricerca a caratterizzazione industriale denominati “Dottorati innovativi”;

- Di approvare le Linee di indirizzo per l'emanazione dell'Avviso Pubblico finalizzato all'assegnazione di n. 40 borse di dottorato di ricerca per la realizzazione di Dottorati Innovativi a caratterizzazione industriale di cui al punto precedente, con inizio del triennio del dottorato nell'a.a. 2025/2026, di € 77.580,00 ciascuna, per un importo complessivo di € 3.103.200,00. Le Linee di indirizzo sono contenute nell'Allegato “A”, parte integrante del presente atto. L'importo di ciascuna borsa è definito sulla base di quanto stabilito dal Documento Attuativo vigente che prevede una somma forfettaria per tre annualità di Dottorato;
- Di dare atto che, in ragione del principio di competenza finanziaria di cui all'art. 3 allegato n. 4/2 e art. 10 lett. a) e b) del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., risulta esigibile secondo il seguente programma:

Capitolo	Anno 2026	Anno 2027	Anno 2028	Fonte finanziaria
2040410022	517.200,00	517.200,00	517.200,00	Quota UE (50%)
2040410023	362.040,00	362.040,00	362.040,00	Quota Stato (35%)
2040410024	155.160,00	155.160,00	155.160,00	Quota Regione (15%)
Totali €	1.034.400,00	1.034.400,00	1.034.400,00	
	Tot. € 3.103.200,00			

Di autorizzare il Dirigente del Settore Istruzione, Innovazione Sociale e Sport ad apportare eventuali variazioni alla esigibilità delle risorse al fine di provvedere alla corretta imputazione della spesa, nel rispetto del principio della competenza finanziaria di cui all'art. 3 e all'allegato 4/2 del D. Lgs. 118/2011, fermo restando l'importo massimo previsto.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del D. Lgs. 33/2013.

Allegato A

PR Marche FSE+ 2021/27 Asse 4 OS 4a
Linee Guida per la concessione di Borse di studio per dottorati di ricerca innovativi
a caratterizzazione industriale a.a. 2025/2026

Finalità

Al fine di rafforzare il rapporto tra ricerca e tessuto economico/imprenditoriale, la Regione Marche intende proporre Borse di studio per dottorati di ricerca in settori economici strategici funzionali alla crescita dell'intero sistema produttivo regionale con il coinvolgimento delle imprese interessate organizzate in Cluster economici anziché come singola realtà produttiva.

Con il presente intervento si intende rafforzare il perseguimento di obiettivi di ricerca più ampi rispetto alle specificità di una singola impresa e promuovere la collaborazione tra Atenei per addivenire, nel rispetto dei relativi indirizzi di studio, ad una progettazione congiunta, così da affrontare il tema di ricerca in maniera compiuta, approfondendo i diversi aspetti del progetto stesso.

Gli Atenei interessati dovranno sviluppare le loro progettualità con il coinvolgimento dei Cluster Tecnologici nonché delle Agenzie di ricerca nazionali e/o regionali, come CNR, INFN, IIT, ENEA, IRCCS-INRCA ecc., al fine di sviluppare una ricerca altamente qualificata sul piano scientifico, efficace a sostenere le traiettorie di sviluppo del nostro territorio e a formare in maniera specialistica i dottorandi.

Le imprese verranno coinvolte in termini di sostegno alla formazione e di accoglienza dei ricercatori nella propria dimensione operativa, in cooperazione con altre realtà imprenditoriali, dal momento che la ricerca è mirata a sviluppare temi d'interesse comuni e non esclusivamente di una singola impresa.

In tal modo, i risultati di ricerca saranno patrimonio comune di tutto il nostro sistema produttivo ed anche il dottorando, che opererà in un sistema di collaborazione con altri colleghi e con il co-supervisore da parte di più Atenei, avrà la possibilità di ampliare le proprie competenze ad aspetti collaterali rispetto al suo ambito specifico di indagine, innalzando così anche la sua occupabilità.

La finalità è quella di attivare **n.40** Borse di studio per Dottorati di ricerca innovativi a caratterizzazione industriale, con inizio nell'a.a 2025/2026, che prevedano attività di ricerca applicata per imprese rientranti in Cluster economici, nell'intento di contribuire a qualificare laureati inoccupati o disoccupati al fine di ampliare le competenze di giovani laureati e rafforzare le loro potenzialità occupazionali.

Poiché i progetti di ricerca vanno proiettati verso l'intero sistema produttivo marchigiano e sviluppati in settori economici individuati dalla Regione Marche come strategici per la crescita di medio periodo del nostro territorio, la borsa di studio da riconoscere al dottorando sarà a totale carico della Regione stessa.

La borsa di studio ricomprende anche il contributo per lo stage all'estero, che ciascun progetto di dottorato di ricerca deve prevedere, per un periodo non inferiore a sei mesi, nonché un periodo di ricerca applicata in una o più aziende afferenti al cluster della durata dai 6 ai 18 mesi.

Di fatto questa formula di dottorato si prefigge di ampliare la ricerca a diversi aspetti dell'oggetto di studio, sviluppato in settori economici definiti prioritari e strategici dalla Strategia di Specializzazione Intelligente 2021/2027 della Regione Marche, approvata con DGR n. 42/2022.

Tipologia di intervento

Al fine conseguire le finalità descritte, la Regione Marche intende emanare un Avviso Pubblico per finanziare n.40 Borse di studio per dottorati di ricerca innovativi a caratterizzazione industriale nell'ambito dell'intervento di cui alla Scheda OS 4.a (3) – Dottorati Innovativi- campo di intervento 136- del Documento attuativo del PR Marche FSE+ 2021/27.

Ambiti d'intervento privilegiati

Gli ambiti d'intervento privilegiati in cui sviluppare i progetti di ricerca oggetto di borsa di studio sono quelli individuati dalla Strategia di specializzazione intelligente 2021 – 2027, in riferimento alle politiche regionali per la promozione dello sviluppo economico del territorio di cui alla DGR n. 42/2022, come di seguito indicati:

1. Sistema casa arredo e ambienti di vita
2. Sistema moda e persona
3. Meccanica ed engineering
4. Sistema agroalimentare
5. Prodotti e servizi per la cultura e l'educazione
6. Prodotti e servizi per la salute
7. Economia dei servizi e del turismo

Tali ambiti sono declinati in traiettorie di innovazione, come definite dalla DGR n. 42/2022 citata, il cui elenco specifico è allegato al presente atto (Allegato A1).

Le Strategie sopra elencate prevedono interconnessioni con aree tematiche quali la Bioeconomia, la Blue Economy, l'Economia circolare, l'Invecchiamento attivo, l'Energia.

Pertanto i progetti di ricerca presentati che sono pertinenti agli ambiti e traiettorie sopra elencate, avranno un maggiore punteggio in sede di valutazione.

Inoltre, sulla base di quanto deliberato dall'Assemblea Legislativa regionale sulla Strategia dello Sviluppo Sostenibile, deliberazione n. 25/2021, la tematica relativa alla prevenzione e riduzioni dei rischi derivanti dalle catastrofi naturali può rientrare nell'oggetto di studio e ricerca.

Risorse finanziarie

Alla realizzazione del presente intervento è destinata la somma complessiva di € 3.103.200,00 a valere sul PR Marche FSE+ 2021/27 Asse 4, Scheda OS 4.a (3) – Dottorati Innovativi- campo di intervento 136.

Soggetti ammessi a presentare domanda

Possono presentare domanda per il finanziamento di progetti di dottorato, predisposti secondo le indicazioni previste dall'Avviso, le Università statali e non statali, riconosciute dal Ministero dell'Università e della Ricerca, **che abbiano una sede tecnico-scientifica nell'ambito del territorio della regione Marche**, i cui corsi di dottorato sono stati già accreditati, alla data di presentazione

della domanda, ai sensi del D.M. n. 226 del 14/12/2021 del Ministro dell'Università e della Ricerca "Regolamento recante modalità di accreditamento delle sedi e dei corsi di dottorato e criteri per la istituzione dei corsi di dottorato da parte degli enti accreditati".

Sono escluse tutte le Università Telematiche.

Le Università che si candidano devono assicurare ai destinatari delle Borse di studio, il riconoscimento del titolo accademico corrispondente, al termine del percorso formativo dottorale.

Destinatari

Destinatari della borsa di studio per il dottorato di ricerca di cui trattasi sono persone laureate, residenti o domiciliate nella regione Marche, disoccupate/inoccupate/inattive, ai sensi della normativa vigente in materia, che non abbiano compiuto 36 anni alla data di presentazione della domanda.

Gli Atenei, successivamente alla graduatoria regionale dei progetti di ricerca ammessi a finanziamento, procederanno con l'emanazione di propri avvisi pubblici per il reclutamento delle candidature alle Borse di dottorato, secondo la normativa vigente in materia.

Gli avvisi pubblici dovranno essere adeguatamente pubblicizzati con l'utilizzo dei loghi previsti per gli interventi finanziati con risorse derivanti dal Fondo Sociale Europeo+ 2021/2027.

Caratteristiche essenziali dei progetti

I progetti proposti dovranno:

- prevedere l'avvio del percorso di dottorato a decorrere dal 1° novembre 2025, quindi dall'a.a. 2025/2026, e svilupparsi nell'arco di tre anni da tale data;
- programmare l'attuazione dell'intero percorso di dottorato, formazione, ricerca e valutazione nell'ambito del territorio regionale delle Marche, presso la sede amministrativa ed operativa dell'Università beneficiaria e presso le sedi delle imprese e dei Cluster coinvolti, ubicate nella regione Marche, fatti salvi i periodi di studio e ricerca all'estero, programmati coerentemente con le attività di formazione e di ricerca previste dal progetto;
- prevedere un periodo di studio e ricerca all'estero secondo quanto stabilito dai Decreti del Ministero dell'Università e della Ricerca n. 226 del 14/12/2021 e n. 247 del 23/02/2022;
- favorire la valorizzazione dei risultati della ricerca e garantire la tutela della proprietà intellettuale;
- favorire nella definizione del percorso formativo e di ricerca il coinvolgimento delle imprese, con almeno una sede operativa nel territorio marchigiano, e dei Cluster;
- individuare le Università che intendono partecipare come co-supervisore del progetto e le modalità operative di cooperazione;
- indicare eventuali Agenzie di ricerca nazionali e/o regionali che si intende coinvolgere nel progetto, illustrando le finalità del coinvolgimento e le modalità di collaborazione;
- garantire il rispetto dei principi orizzontali (sostenibilità ambientale, sviluppo sostenibile, pari opportunità e non discriminazione, accessibilità per le persone disabili).

Inoltre, l'oggetto di ricerca andrà descritto evidenziandone la coerenza con gli ambiti di intervento della Smart Specialisation Strategy Regionale di cui alla DGR n. 42/2022 e rappresentandone:

- ✓ il grado di innovazione;

- ✓ i contenuti e le metodologie di sviluppo. I contenuti dovranno poter essere spesi all'interno dei cicli produttivi delle aziende di una filiera produttiva specifica o di un settore produttivo specifico;
- ✓ la fattibilità tecnica ed il cronoprogramma di attuazione;
- ✓ le possibilità occupazionali del dottorando nel sistema produttivo locale.

Relativamente alle attività programmate presso l'Ateneo il progetto dovrà illustrare:

- ✓ le azioni formative e di ricerca individuate e le relative modalità di esecuzione;
- ✓ contenuti e modalità di svolgimento di eventuali attività di formazione integrativa che l'Università intende offrire al dottorando, anche attraverso il co-supervisore del progetto con altri eventuali Atenei;
- ✓ le strutture operative e scientifiche messe a disposizione del dottorando.

Relativamente alle attività da svolgersi presso imprese e Cluster il progetto dovrà illustrare:

- ✓ le modalità di selezione delle imprese da coinvolgere nel progetto;
- ✓ l'indicazione dell'/e impresa/e selezionata/e con l'individuazione delle sedi operative presso cui il dottorando svilupperà l'attività di formazione e ricerca;
- ✓ il cronoprogramma delle attività da svolgere in impresa/e;
- ✓ l'individuazione dei Cluster da coinvolgere indicandone ruolo ed attività;
- ✓ le modalità di svolgimento del tutoraggio;
- ✓ gli obiettivi prefissati per queste fasi del progetto relativamente alle ricadute rispetto al progetto di ricerca e alle competenze del dottorando.

Relativamente allo stage all'estero il progetto dovrà fornire indicazioni relativamente a:

- ✓ attività di studio e ricerca da svolgere all'estero;
- ✓ indicazione del soggetto ospitante e modalità di individuazione dello stesso;
- ✓ obiettivi prefissati per questa fase progettuale;
- ✓ modalità di tutoraggio del dottorando.

Modalità attuative, criteri di selezione e valutazione dei progetti

Le domande di finanziamento che superano la fase istruttoria saranno sottoposte a valutazione. A tal fine, successivamente alla data di scadenza prevista per la presentazione delle domande, il dirigente del Settore Istruzione, Innovazione Sociale e Sport, nominerà con proprio decreto la Commissione di valutazione.

La valutazione avviene sulla base dei criteri, di seguito indicati, approvati dal Comitato di Sorveglianza.

<i>Criteri approvati dal CdS</i>	<i>Indicatori di dettaglio</i>	<i>Pesi</i>
Qualità (peso 40)	Qualità del progetto (QPD)	35
	Competenze professionali del tutor (TUT)	5
Efficacia potenziale (peso 60)	Settore di attività (SET)	10
	Efficacia potenziale dell'intervento rispetto alle finalità programmate	50
Totale		100

I punteggi saranno assegnati agli indicatori di dettaglio secondo le modalità indicate nell'Avviso pubblico.

La graduatoria dei progetti sarà definita assegnando a ciascun progetto un punteggio sui singoli indicatori previsti; normalizzando i punteggi ottenuti sui singoli indicatori e moltiplicando i punteggi normalizzati per il peso dei singoli indicatori e sommando i punteggi normalizzati e ponderati. L'ammissibilità al finanziamento FSE è subordinata al raggiungimento di un punteggio normalizzato e ponderato pari, al minimo, a 60/100.

Entità del contributo e spese ammissibili

L'entità massima del contributo assegnabile per ciascun dottorato di ricerca a caratterizzazione industriale è di € 77.580,00 determinato sulla base delle due somme forfetarie di cui all'art.53 del Reg. (UE) n.2021/1060, individuate nel documento attuativo PR FSE+ 2021/27, come modificato ed approvato con DGR n. 1625 del 28/10/2024, e così definite:

- € 21.000,00 annui, per ciascuna delle tre annualità di dottorato, comprensivi di oneri previdenziali e costi ulteriori per attività di ricerca (budget), per un totale di € 63.000,00;
- € 810,00 mensili, a titolo di maggiorazione per l'attività di ricerca da svolgersi all'estero, art. 2 del Decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca n. 247/2022, per un periodo compreso tra un minimo di sei mesi ed un massimo di 18 mesi, per un totale massimo di € 14.580,00

L'importo della borsa sopra indicato è pertanto comprensivo degli ulteriori costi relativi all'attività di ricerca all'estero e in Italia secondo quanto previsto dal Decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca n. 226 del 14/12/2021 e dal Decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca n. 247 del 23/2/2022.

Modalità di erogazione delle Borse

L'importo della borsa sarà liquidato al termine di ciascuna annualità di dottorato, previa presentazione della opportuna documentazione che sarà descritta nell'Avviso Pubblico. L'importo riferito alla maggiorazione per l'attività di ricerca all'estero, sarà liquidato al termine di ciascuna annualità di dottorato, sulla base dei mesi effettivamente svolti all'estero e previa presentazione della opportuna documentazione.



Allegato A1

REGIONE MARCHE - "STRATEGIA DI SPECIALIZZAZIONE INTELLIGENTE 2021-2027"¹

AMBITI PRODUTTIVI E TRAIETTORIE DI INNOVAZIONE

Ambito produttivo	Traiettoria di innovazione
Sistema casa arredo e ambienti di vita	Mobili ed elettrodomestici connessi (IoT)
	Mobili a zero emissioni
	Bioarchitettura e arredo circolare
	Sicurezza sismica
	Sostenibilità energetica, riscaldamento, condizionamento dell'edificio
	Abitazione intelligente e robotica assistiva
	Materiali e trattamenti innovativi
	Design per nuovi concetti abitativi
Sistema moda e persona	Nuovi materiali sostenibili e performanti
	Prodotti funzionali per lavoro, sport e cura
	Nuove concezioni stilistiche
	Customizzazione e personalizzazione
	Virtual fitting e virtual retail
	Prodotti naturali in abbigliamento e cosmetica
	Etichettatura intelligente per la tracciabilità
Meccanica ed engineering	Nuovi sistemi di progettazione e simulazione
	Automazione e robotica collaborativa
	Gestione in remoto di produzione, progettazione, assistenza
	Produzioni intelligenti, sensoristica e visione artificiale
	Elettrificazione per la mobilità
	Nuovi materiali ecosostenibili e performanti
	Micro e nanoapplicazioni
	Manifattura additiva
	Nuove tecnologie energetiche e per l'idrogeno
Sistema agroalimentare	Agricoltura, allevamento e pesca di precisione
	Packaging innovativo e conservazione
	Tracciabilità, qualità e sicurezza alimentare
	Economia circolare ed ecodesign
	Prodotti biologici e naturali
	Alimenti funzionali, nutraceutica
	Qualità gastronomica
Prodotti e servizi per la cultura e l'educazione	Nuove forme di fruizione dell'arte e della cultura
	Tecnologie per il restauro e il recupero
	Applicazioni digitali creative
	Materiali, componenti digitali e trattamenti performanti
	Nuovi modelli educativi
	Comunicazione, linguaggio, apprendimento
	Arte e cultura per inclusione sociale

¹ Approvata con Deliberazione della Giunta Regionale delle Marche n. 42 del 31 gennaio 2022;



Prodotti e servizi per la salute	Diagnostica innovativa per la medicina di precisione
	Dispositivi medici per l'e-Health
	Approcci innovativi per una medicina di territorio per le persone fragili
	Nuovi farmaci e approcci terapeutici innovativi e predittivi
	Tecnologie per la disabilità e il recupero
Economia dei servizi e del turismo	Design dei servizi/ Ecodesign / Human centred design
	Web marketing/ soluzioni innovative di comunicazione
	Virtualizzazione dei servizi
	Blockchain
	Sistemi logistici innovativi
	Innovazione sociale
	Cybersecurity

Gli annunci da pubblicare devono pervenire entro le ore 16,00 del giovedì precedente la data di pubblicazione.

Dovranno essere inviati:

- *per e-mail al seguente indirizzo*
ufficio.bollettino@regione.marche.it

referenti Ufficio Pubblicazione BUR:

Avv. Carmen Ciarrocchi

Maurizio Vecchio

Tiziana Capotondi

- *per pec al seguente indirizzo:*
regione.marche.protocollogiunta@emarche.it

Editore:
REGIONE MARCHE
AUT. TRIBUNALE ANCONA
N. 23/1971
Direttore responsabile:
Dott. FRANCESCO MARIA
NOCELLI.

**GLI ENTI LOCALI E TERRITORIALI DEVONO INSERIRE I PROPRI
ANNUNCI NEL SITO:**

<http://bur.regione.marche.it>

Il Bollettino è consultabile su Internet al seguente indirizzo:
<http://www.regione.marche.it/bur>

Stampa: EDIPRESS sas
ARIANO IRPINO (AV)