Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà **INMP** — **NIHMP** National Institute for Health Migration and Poverty

DELIBERAZIONE N. 89 DEL 05 APR. 2024

Struttura proponente: U.O.C. Governance affari amministrativi e legali — Centro di Costo: 04019901

Proposta n. 31_AGL del 02.04.2024

Oggetto: **Presa d'atto della sottoscrizione della Convenzione tra l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) e la Comunità di S. Egidio ACAP APS per la realizzazione del progetto dal titolo "Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina" (CUP I99I23000680005; commessa cod. INMP_13_0101).**

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Cristiano Camponi

Parere del Direttore Amministrativo: Avv. Claudia Borzi

☒ FAVOREVOLE ☐ NON FAVOREVOLE (*con motivazioni allegate al presente atto*)

Firma Claudia Borzi *Data* 04/4/24

Parere del Direttore Sanitario: Prof. Christian Napoli

☒ FAVOREVOLE ☐ NON FAVOREVOLE (*con motivazioni allegate al presente atto*)

Firma _____ *Data* 4/4/24

Il Dirigente, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che l'importo della delibera è imputato alla corretta posta di Bilancio:

- Esercizio: VEDI ALLEGATO
- Codice sotto-conto:
- Descrizione sotto-conto:

Visto del Direttore U.O.C. Bilancio e Fiscale:
(Dott.ssa Cinzia Pacelli)

Firma Cinzia Pacelli Data 04/04/2024

Il Dirigente, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico/investimento:

- Esercizio: VEDI ALLEGATO
- Importo stanziato (in Euro):
- Importo utilizzato (in Euro):
- Importo della delibera (in Euro):
- Importo residuo (in Euro):

Visto del Responsabile U.O.S. Controllo di Gestione:
(Dott. Raffaele Romano)

Firma _____ Data 04/04/2024

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico:

Responsabile del Procedimento:

Firma _____ Data _____

Il Dirigente: Dott. Marco Maccari

Firma _____ Data 04/04/2024

L'estensore: Firma _____

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. GOVERNANCE AFFARI AMMINISTRATIVI E LEGALI

VISTO l'art. 3, comma 3, del D.M. 22 febbraio 2013, n. 56 "*Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà*", che consente all'Istituto di stipulare accordi e convenzioni con strutture pubbliche e private;

VISTO il D.lgs. 117/2017, recante il "*Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106*" e, in particolare, l'articolo 55;

VISTO il Decreto n. 72/2021, recante "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55-57 del D.Lgs. n.117/2017 (codice del terzo settore)";

VISTA la nota prot. n. 0005585 del 10 ottobre 2023, con la quale la Direzione strategica dell'INMP ha autorizzato il progetto dal titolo "Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio - sanitari a sostegno della popolazione ucraina", commessa cod. INMP_13_0101;

VISTA la Deliberazione n. 302 del 12 ottobre 2023, con la quale è stato indetto l'Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di Enti del terzo settore disponibili a partecipare a un tavolo di co-progettazione e alla successiva definizione e realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina, ai sensi dell'art. 55 del D.lgs. 117/2017 – CUP I99I23000680005 - (codice procedura: UCRAINA/2023);

VISTA la Deliberazione INMP n. 354 del 21 novembre 2023, con la quale si è preso atto degli esiti dei lavori della Commissione selezionatrice, nominata dal Direttore Generale con nota prot. n. 0005958 del 2 novembre 2023, nonché dell'elenco degli enti del terzo settore che sono risultati idonei a partecipare al tavolo di co-progettazione, come di seguito richiamati:
- Comunità di S. Egidio ACAP APS;
- Associazione Salam Ong:
- Fondazione Soleterre – Strategie di Pace Onlus;

VISTA la nota prot. n. 0006470 del 28 novembre 2023, con la quale il Direttore Generale ha convocato la riunione di insediamento del tavolo di co-progettazione, formato da rappresentanti dell'INMP e dagli ETS selezionati;

PRESO ATTO che il 21 dicembre 2023 si sono conclusi i lavori del tavolo di co-progettazione;

DATO ATTO altresì che all'esito dei lavori e come indicato nell'Avviso pubblicato, il tavolo di co-progettazione ha predisposto il "*Documento illustrativo del modello di collaborazione*" nel quale sono riportate le regole di esecuzione del progetto, suddivise per aree di attività, le modalità di coinvolgimento dei partecipanti e la relativa tempistica, nonché il totale del budget assegnato a ciascun partecipante al Progetto e che detto documento è stato approvato e sottoscritto per accettazione da tutti gli ETS coinvolti;

VISTA la Convenzione tra l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà e la Comunità di S. Egidio ACAP APS, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale dello stesso, avente ad oggetto la partecipazione dell'ETS alle azioni del progetto "*Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio - sanitari a sostegno della popolazione Ucraina*";

VISTA la nota prot. n. 0001100 del 26 febbraio 2024, con la quale la Comunità di S. Egidio ACAP APS ha trasmesso all'Istituto la Convenzione sottoscritta dal legale rappresentante;

VISTA altresì la nota prot. n. 0001401 del 08 marzo 2024, con la quale l'INMP ha trasmesso alla Comunità di S. Egidio ACAP APS la Convenzione controfirmata dal Direttore Generale dell'Istituto;

DATO ATTO che, ai sensi dell'articolo 6 della suddetta Convenzione, l'INMP, per la realizzazione delle attività poste in essere dalla Comunità di S. Egidio ACAP APS, corrisponderà all'ETS un contributo complessivo massimo pari a Euro 122.700,00 (centoventiduemilasettecento/00), fuori dal campo di applicazione dell'Iva ai sensi dell'art. 4 del DPR 633/72, che verrà erogato secondo le seguenti modalità:
- un anticipo pari al 40% del finanziamento a seguito della sottoscrizione della Convenzione, secondo le modalità ivi previste;
- una seconda quota pari al 30% del finanziamento alla fine del secondo trimestre dall'inizio delle attività, secondo le modalità ivi previste;
- il saldo del 30 % del predetto finanziamento, secondo le modalità ivi previste

PRESO ATTO che l'INMP rimborserà unicamente le spese effettivamente sostenute e debitamente documentate;

VISTA la proposta d'ordine n. COP/2024/1 del 25 marzo 2024, inserita nel sistema amministrativo contabile in uso, dalla UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto, sulla quale viene autorizzata la spesa derivante dall'adozione del presente provvedimento;

VISTA la proposta d'ordine n. PER/54 del 19 marzo 2024, inserita nel sistema amministrativo contabile in uso, per il pagamento dell'imposta di bollo, ai sensi del D.P.R 26 ottobre 1972, n. 642;

PRESO ATTO che le acquisizioni oggetto del presente provvedimento non sono soggette agli adempimenti del NSO – Nodo Smistamento Ordini elettronici;

ATTESTATO *che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della Legge 241/90 e s.m.i.;*

PROPONE

per i motivi di cui in narrativa, che si intendono integralmente riportati:

- di **PRENDERE ATTO** della sottoscrizione della Convenzione tra l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà e la Comunità di S. Egidio ACAP APS per la realizzazione del progetto dal titolo "*Co- progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio - sanitari a sostegno della popolazione Ucraina*" (CUP I99I23000680005; commessa cod. INMP_13_0101) che, allegata al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

- di **STABILIRE** che l'INMP corrisponderà alla Comunità di S. Egidio ACAP APS un contributo complessivo massimo pari a Euro 122.700,00 (centoventiduemilasettecento/00), fuori dal campo di applicazione dell'Iva ai sensi dell'art. 4 del DPR 633/72, che verrà erogato secondo le seguenti modalità:
  - un anticipo pari al 40% del finanziamento a seguito della sottoscrizione della Convenzione, secondo le modalità ivi previste, per Euro 49.080,00;
  - una seconda quota pari al 30% del finanziamento alla fine del secondo trimestre dall'inizio delle attività, secondo le modalità ivi previste, per Euro 36.810.00;
  - il saldo del 30% del predetto finanziamento, secondo le modalità ivi previste, per Euro 36.810.00;

- di **DARE ATTO** dell'avvenuto assolvimento dell'obbligo relativo all'imposta di bollo, pari a Euro 352,00 (trecentocinquantadue/00), da contabilizzare sul Bilancio di esercizio 2024, sul conto 509010101 (Imposte e tasse escluso IRAP e IRES), centro di costo 04019901 - UOC Governance affari amministrativi e legali;

- di **CONTABILIZZARE** il costo complessivo di Euro 122.706,00 (centoventiduemilasettecentosei/00), inclusi Euro 6,00 a titolo di imposta di bollo sui documenti contabili che saranno emessi dalla Comunità di S. Egidio ACAP APS, derivante dal finanziamento delle attività oggetto della Convenzione di che trattasi, sul sottoconto 502011414 (Altri rimborsi, assegni e contributi), centro di costo 03040001 (UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto), commessa cod. INMP_13_0101, come di seguito indicato:
  - Bilancio di esercizio 2024, per Euro 85.894,00 (ottantacinquemilaottocentonovantaquattro/00);
  - Bilancio di esercizio 2025, per Euro 36.812,00 (trentaseimilaottocentododici/00).

IL DIRETTORE DELLA U.O.C.
GOVERNANCE AFFARI AMMINISTRATIVI E LEGALI
(Dott. Marco Maccari)

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO l'art. 14, commi dal 2 al 7, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, con cui l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP) è riconosciuto ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute;

VISTA la deliberazione n. 187 del 12 giugno 2013, con la quale si prende atto del decreto del Ministero della salute 22 febbraio 2013, n. 56, con il quale il Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze, adotta il "*Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP)*";

VISTO l'art. 1, comma 545, della Legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)"*;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 4 febbraio 2023, con la quale si prende atto del decreto del Ministro della Salute del 3 febbraio del 2023 di nomina del Dott. Cristiano Camponi a Direttore Generale dell'INMP per un periodo di cinque anni a decorrere dal 4 febbraio 2023;

LETTA la proposta di delibera " *Presa d'atto della sottoscrizione della Convenzione tra l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) e la Comunità di S. Egidio ACAP APS per la realizzazione del progetto dal titolo "Co- progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio - sanitari a sostegno della popolazione Ucraina" (CUP I99I23000680005; commessa cod. INMP_13_0101)"* presentata dal Direttore della U.O.C. Governance affari amministrativi e legali;

PRESO ATTO *che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della Legge n. 241/90 e s.m.i.;*

VISTI *i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;*

DELIBERA

- di **PRENDERE ATTO** della sottoscrizione della Convenzione tra l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà e la Comunità di S. Egidio ACAP APS per la realizzazione del progetto dal titolo "*Co- progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio - sanitari a sostegno della popolazione Ucraina*" (CUP I99I23000680005; commessa cod. INMP_13_0101) che, allegata al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

- di **STABILIRE** che l'INMP corrisponderà alla Comunità di S. Egidio ACAP APS un contributo complessivo massimo pari a Euro 122.700,00 (centoventiduemilasettecento/00), fuori dal campo di applicazione dell'Iva ai sensi dell'art. 4 del DPR 633/72, che verrà erogato secondo le seguenti modalità:
  - un anticipo pari al 40% del finanziamento a seguito della sottoscrizione della Convenzione, secondo le modalità ivi previste, per Euro 49.080,00;
  - una seconda quota pari al 30% del finanziamento alla fine del secondo trimestre dall'inizio delle attività, secondo le modalità ivi previste, per Euro 36.810.00;
  - il saldo del 30% del predetto finanziamento, secondo le modalità ivi previste, per Euro 36.810.00;

- di **DARE ATTO** dell'avvenuto assolvimento dell'obbligo relativo all'imposta di bollo, pari a Euro 352,00 (trecentocinquantadue/00), da contabilizzare sul Bilancio di esercizio 2024, sul conto 509010101 (Imposte e tasse escluso IRAP e IRES), centro di costo 04019901 - UOC Governance affari amministrativi e legali;

- di **CONTABILIZZARE** il costo complessivo di Euro 122.706,00 (centoventiduemilasettecentosei/00), inclusi Euro 6,00 a titolo di imposta di bollo sui documenti contabili che saranno emessi dalla Comunità di S. Egidio ACAP APS, derivante dal finanziamento delle attività oggetto della Convenzione di che trattasi, sul sottoconto 502011414 (Altri rimborsi, assegni e contributi), centro di costo 03040001 (UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto), commessa cod. INMP_13_0101, come di seguito indicato:
  - Bilancio di esercizio 2024, per Euro 85.894,00 (ottantacinquemilaottocentonovantaquattro/00);
  - Bilancio di esercizio 2025, per Euro 36.812,00 (trentaseimilaottocentododici/00).

- di **DARE MANDATO** alle strutture competenti di procedere con gli atti conseguenti;

- di **STABILIRE**, ai sensi della deliberazione n. 599 del 28/12/2015, avente ad oggetto: *"Approvazione del Disciplinare per la formazione e la pubblicazione delle deliberazioni del Direttore dell'INMP"*, che il presente atto potrà essere pubblicato integralmente sul sito *web* istituzionale.

La U.O.C. Governance affari amministrativi e legali curerà gli adempimenti previsti dagli art. 7 e 11 del disciplinare approvato con deliberazione n. 599 del 28/12/2015.

La presente deliberazione è composta di n. 86 pagine, di cui 78 pagine di allegati nei termini indicati.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Cristiano Camponi)

Allegato alla deliberazione n. 88 del 05 APR. 2024

Il Dirigente, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che l'importo della delibera è imputato alla corretta posta di Bilancio:

- Esercizio: 2024
- Codice e descrizione dei sotto-conti economici/patrimoniali:

Codice conto	Descrizione conto
502011414	Altri rimborsi, assegni e contributi
509010101	Imposte e tasse escluso IRAP e IRES

Visto del Direttore U.O.C. Bilancio e Fiscale: Dott.ssa Cinzia Pacelli

Firma Cinzia Pacelli Data 04/04/2024

Il Dirigente, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico/investimento:

- Esercizio: 2024
- Importo (in Euro) stanziato, utilizzato, delibera, residuo:

Codice conto	Importo stanziato	Importo utilizzato	Importo delibera	Importo residuo
502011414	€ 3.818.985,00	€ 0,00	€ 85.894,00	€ 3.733.091,00
509010101	€ 6.942,00	€ 440,00	€ 352,00	€ 6.150,00

Visto del Responsabile U.O.S. Controllo di Gestione: Dott. Raffaele Romano

Firma Data 04/04/2024

Copia conforme all'originale per uso amministrativo Roma, lì _____

Il Direttore della U.O.C. Governance
affari amministrativi e legali
(Dott. Marco Maccari)

_____

Copia della presente deliberazione è stata inviata al Collegio Sindacale in data _____

Il Direttore della U.O.C. Governance
affari amministrativi e legali
(Dott. Marco Maccari)

_____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE
* * * * * * *

La presente deliberazione è stata pubblicata nella sezione "Pubblicità legale" del sito istituzionale in data
05 APR. 2024

Il Direttore della U.O.C. Governance
affari amministrativi e legali
(Dott. Marco Maccari)

CONVENZIONE

PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DAL TITOLO "CO- PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO - SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA"

(CUP I99I23000680005)

TRA

L'ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTÀ, di seguito indicato anche come "INMP", con sede in Roma, Via di S. Gallicano 25/a, cap. 00153, codice fiscale e partita IVA 09694011009, rappresentato legalmente dal Direttore Generale, Dott. Cristiano Camponi, domiciliato per la carica presso la sede legale dell'Istituto

E

Per **Comunità di S. Egidio ACAP APS**, di seguito indicato anche come "ETS", con sede legale in Roma (RM), Piazza Sant'Egidio 3a, Partita IVA: 02132561008 - Codice Fiscale: 80191770587, rappresentata legalmente dal Dott. Cesare Giacomo Zucconi;

di seguito indicate anche come "le parti"

VISTO

- il D. Lgs. n. 117/2017 "Codice del terzo settore", che in attuazione dell'art. 1, c. 2, lett. b) della Legge delega al Governo per la riforma del terzo settore L. n. 106/2016, provvede al riordino e alla revisione organica della disciplina vigente in materia di Enti del Terzo Settore;

- l'art. 55, comma 1, del D. Lgs. n. 117/2017 il quale dispone che: "*In attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona*";

- l'art. 55, comma 3, del citato Decreto il quale stabilisce che: "*La co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti* (...)";

- l'art. 4, c. 1, del suddetto Decreto il quale stabilisce che "*Sono enti del Terzo settore le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, gli enti filantropici, le imprese sociali, incluse le cooperative sociali, le reti associative, le società di mutuo soccorso, le associazioni, riconosciute o non riconosciute, le fondazioni e gli altri enti di carattere privato diversi dalle società*

costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi, ed iscritti nel registro unico nazionale del Terzo settore";

- il D.M. n. 72/2021 con il quale sono state adottate le "Linee Guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore", come previsto dagli articoli 55 - 57 del D. Lgs. n. 117 del 2017;

PREMESSO CHE

- l'INMP è Centro di riferimento della Rete Nazionale per le problematiche di assistenza in campo sanitario e socio sanitario legate alla salute delle popolazioni migranti e al contrasto delle malattie della povertà, nonché centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario e fonda la propria attività su una metodologia d'intervento transdisciplinare, integrando tra di loro le figure professionali sanitarie e socio-sanitarie con quelle della mediazione transculturale e dell'antropologia medica;

- l'INMP è Centro Collaboratore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per l'evidenza scientifica e il *capacity building* sulla salute dei migranti e svolge attività di cooperazione internazionale, con particolare riferimento allo scambio di esperienze attraverso la formazione professionale degli operatori *in loco* e al miglioramento delle prestazioni erogate, alla prevenzione delle malattie e al miglioramento delle condizioni di salute e degli stili di vita delle popolazioni locali, alla messa a disposizione di équipe mediche e attrezzature sanitarie volte a potenziare i servizi sanitari pubblici locali, alla promozione dell'*e-health*, all'avvio del teleconsulto e telemedicina ed alla creazione di rapporti di collaborazione con i Paesi terzi per favorire lo sviluppo dei sistemi sanitari nazionali che rispondono ai bisogni delle comunità locali;

- con nota prot. n. 0005585 del 10 ottobre 2023, la Direzione strategica dell'INMP ha autorizzato il progetto dal titolo *"Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio - sanitari a sostegno della popolazione Ucraina"*;

- con Deliberazione INMP n. 302 del 12 ottobre 2023 è stato indetto l'Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di Enti del terzo settore disponibili a partecipare a un tavolo di co-progettazione e alla successiva definizione e realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina, ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. n. 117/2017 - CUP I99I23000680005;

- con Deliberazione INMP n. 354 del 21 novembre 2023 si è preso atto degli esiti dei lavori della Commissione selezionatrice, nominata dal Direttore Generale con nota prot. 0005958 del 2 novembre 2023, e sono stati selezionati i seguenti ETS:

- Associazione SALAM ONG;
- Comunità di S.EGIDIO ACAP APS;
- Fondazione SOLETERRE – STRATEGIE DI PACE ONLUS;

- con nota prot. n. 6470 del 28 novembre 2023, la Direzione Generale ha convocato la riunione di insediamento del tavolo di Co-progettazione, formato da rappresentanti dell'INMP e dai tre ETS selezionati attraverso l'Avviso pubblicato sul sito

CONSIDERATO CHE

- il tavolo di Co-progettazione si è riunito il 1°, 6, 12, 19 e 21 dicembre 2023 e che di ogni riunione si è predisposto apposito verbale e che tutti gli anzidetti verbali vengono allegati alla presente convenzione (All. 1);

- nel verbale del 21 dicembre 2023, redatto in occasione della riunione finale del tavolo di co-progettazione, è indicata l'assegnazione del budget a ciascun ETS, diviso per tipologia di attività;

- all'esito dei lavori e come indicato nell'Avviso pubblicato, il tavolo di Co-progettazione ha predisposto il "*Documento illustrativo del modello di collaborazione*" (All. 2), nel quale sono riportate le regole di esecuzione del progetto, suddivise per aree di attività, le modalità di coinvolgimento dei partecipanti e la relativa tempistica, nonché il totale del budget assegnato a ciascun partecipante al Progetto e che detto documento è stato approvato e sottoscritto per accettazione da tutti gli ETS coinvolti.

Tanto premesso

LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Art. 1- Oggetto e referenti

1. La presente Convenzione ha ad oggetto la partecipazione dell'ETS alle azioni del progetto "*Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio - sanitari a sostegno della popolazione Ucraina*" come da scheda di progetto allegata al presente atto, da considerare parte integrale e sostanziale (All. 3);
2. Le azioni concordate in fase di co-progettazione sono descritte nel "Documento illustrativo del modello di collaborazione", allegato al presente atto parte integrale e sostanziale, e sono riconducibili a due macro aree: la promozione di un percorso di formazione, rivolto principalmente al personale sanitario e socio-sanitario ucraino e il supporto alle strutture sanitarie ucraine nell'assicurare la continuità terapeutica a pazienti fragili e vulnerabili attraverso la fornitura di medicinali.
3. Per l'attuazione della presente convenzione le parti individuano i seguenti referenti:
   - per INMP Dott.ssa Maria Giuseppina Lecce;
   - per S. Egidio prof. Adriano Roccucci.

Art. 2 - Durata

La presente convenzione ha la durata di dodici mesi ed è efficace dalla data della sottoscrizione del Direttore Generale dell'INMP.

E' espressamente escluso il rinnovo tacito.

Art. 3 - Obblighi dell'Ente del Terzo Settore

1. L'ETS si impegna a:

a) realizzare quanto oggetto della presente Convenzione in modo coerente con quanto previsto dal "Documento illustrativo del modello di collaborazione" allegato, assumendosi la responsabilità della esecuzione nel pieno rispetto di quanto pattuito anche in relazione delle azioni svolte dagli altri ETS partner;
b) relazionare sull'attività svolta e ad inviare all'INMP tutta la documentazione amministrativa e contabile utile alla rendicontazione dell'attività espletata attraverso i moduli, allegati alla presente convenzione, secondo le modalità indicate all' art. n. 6.
c) comunicare ogni criticità riscontrata che impedisca o rallenti in modo significativo lo svolgimento delle attività previste, dandone comunicazione per il tramite del suo referente.

Art. 4 - Obblighi dell'INMP

1. L'INMP si impegna a:

a) realizzare quanto oggetto della Convenzione in modo coerente con quanto previsto dal "Documento illustrativo del modello di collaborazione" allegato, assumendosi la responsabilità della esecuzione nel pieno rispetto di quanto pattuito;

b) verificare che il progetto venga realizzato nel rispetto delle modalità, degli obiettivi e dei contenuti concordati e approvati dal "Documento illustrativo del modello di collaborazione";

c) effettuare il monitoraggio e controllo del progetto nelle sue fasi di realizzazione, fornendo tutti i supporti di conoscenza e di concrete collaborazione nel tempo e nei modi necessari;

d) esaminare la rendicontazione contabile, valutando l'ammissibilità delle spese sostenute sulla base dei moduli inviati da INMP utili alla rendicontazione economica e alla erogazione del finanziamento;

e) erogare/rimborsare le spese effettivamente sostenute e debitamente documentate, attestate secondo le indicazioni espressamente riportate nella presente in Convenzione.

Art. 5 - Obblighi comuni delle Parti

1. Le Parti si impegnano congiuntamente a:

a) svolgere le rispettive attività nel rispetto del "Documento Illustrativo del modello di collaborazione" allegato alla presente Convenzione, nonché a concordare ogni eventuale variazione delle medesime;

b) informarsi reciprocamente sull'andamento delle attività e su ogni elemento che possa essere utile a perseguirne il miglior funzionamento;

c) nel caso di criticità che impediscano o rallentino in modo significativo lo svolgimento delle attività previste comunicate dal referente o riscontrate al monitoraggio, valutare eventuali modifiche/integrazioni per procedere all'integrazione o alla diversificazione delle tipologie

di intervento e di servizio, riservandosi di darne tempestiva comunicazione ai Referenti degli altri ETS;

d) valorizzare le rispettive conoscenze e competenze al fine di sviluppare le attività quale modello organizzativo potenzialmente replicabile, condividendo le buone pratiche operative emergenti dall'attività;

e) valutare, attraverso il confronto, eventuali ulteriori iniziative di collaborazione comune; tali ulteriori attività saranno oggetto di appositi accordi tra le Parti.

Art. 6 – Finanziamento, monitoraggio e rendicontazione

1. L'INMP finanzierà l'ETS per la realizzazione delle attività della presente Convenzione con un contributo complessivo massimo pari a € 122.700,00 (Euro centoventiduesettecento,00), per la realizzazione delle attività indicate nel "Documento illustrativo del modello di collaborazione" oggetto della presente Convenzione.
2. L'importo sopra indicato sarà corrisposto secondo le seguenti modalità:
   a) un anticipo pari al 40% del finanziamento a seguito della sottoscrizione della presente Convenzione e della ricezione della fattura fuori campo/nota di debito/specifica richiesta di pagamento sottoscritta dal legale rappresentante dell'ETS;
   b) al termine del primo trimestre dall'inizio delle attività l'ETS deve inviare una *"Relazione delle attività"* svolta, utilizzando il modulo allegato alla presente convezione (Allegato 4);
   c) una seconda quota pari al 30% del finanziamento alla fine del secondo trimestre dall'inizio delle attività a seguito della presentazione di:
      - una relazione sulle attività svolte (usando l'allegato 4) comprensiva dei risultati intermedi ottenuti;
      - il rendiconto economico consistente in un elenco consuntivo delle spese sostenute per la realizzazione del progetto, supportato dai titoli di spesa quietanzati/impegnati alla data delle dichiarazioni, dimostranti l'impegno di almeno l'80% della somma ricevuta in anticipazione (usando l'allegato 5);
      - la fattura fuori campo/nota di debito/specifica richiesta di pagamento sottoscritta dal legale rappresentante dell'ETS sarà emessa a seguito della valutazione positiva da parte di INMP della suddetta documentazione;
   d) Al termine del terzo trimestre dall'inizio delle attività l'ETS deve inviare una "Relazione delle attività" svolta (usando l'allegato 4);
   e) Il saldo del 30 % verrà corrisposto a seguito della ricezione della sotto indicata documentazione da parte dell'ETS, che dovrà pervenire al termine delle attività ed entro 30 giorni dalla data di termine del progetto:
      - una relazione illustrativa finale delle attività svolte e dei risultati ottenuti (usando l'allegato 4);
      - il rendiconto economico consistente in un elenco delle spese sostenute per la realizzazione del progetto, supportato dai titoli di spesa quietanzati alla data delle dichiarazioni (usando l'allegato 5);
      - una fattura fuori campo/nota di debito/specifica richiesta di pagamento sottoscritta

dal legale rappresentante a saldo della quota residua, sarà emessa a seguito della valutazione positiva da parte di INMP della suddetta documentazione.

3. L'INMP rimborserà unicamente le spese effettivamente sostenute e debitamente documentate;
4. L'ETS si impegna a restituire a INMP eventuali somme risultanti non utilizzate a seguito della verifica contabile da parte di INMP. La restituzione deve avvenire entro 30 giorni dalla chiusura della verifica contabile e della comunicazione del conguaglio all'ETS.
5. E' facoltà dell'ETS durante lo svolgimento delle attività progettuali, di effettuare una rimodulazione del budget, all'interno della stessa linea di spesa, dando preventiva comunicazione a INMP, fatto salvo l'invarianza del budget totale assegnato e l'invarianza della quota stanziata per l'acquisto dei farmaci.
6. La relazione sulle attività, il rendiconto e la relativa documentazione amministrativa contabile devono essere inviate in formato elettronico all'indirizzo di posta: inmp@pec.inmp.it.

Art. 7 – Fiscalità

Le somme sono corrisposte al di fuori dal campo di applicazione dell'Iva ai sensi dell'art. 4 del DPR 633/1972.

Art. 8 - Tracciabilità dei flussi finanziari

All'ETS compete l'adempimento degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi della Legge n. 136/2010 e s.m.i..

Art. 9 - Trattamento dei dati personali

1. Nell'ambito e per le finalità della presente Convenzione, ciascuna delle Parti si impegna a trattare i dati personali per il perseguimento dei propri fini istituzionali, nel rispetto di quanto disposto dal D. Lgs. 196/2003, così come modificato dal D. Lgs. 101/18 e dei relativi allegati, nonché nel rispetto del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GPDR – General Data Protection Regulation) e di ogni altra normativa, provvedimento, linee guida, best practice applicabili in materia di protezione dei dati personali.

2. Le Parti si impegnano, in particolare, ciascuna per i propri profili di competenza ed attività, a trattare i dati personali di quanti saranno, a qualsiasi titolo, coinvolti, assolvendo agli obblighi di cui al GDPR con ogni conseguente responsabilità in caso di violazione delle disposizioni della citata normativa, impegnandosi sin d'ora a mantenere indenne l'altra parte per qualsiasi danno che possa derivare da pretese avanzate nei propri confronti a seguito dell'eventuale illiceità o non correttezza delle operazioni di trattamento ad essa imputabili, qualora tale danno venga accertato giudizialmente o risulti da provvedimento dell'autorità amministrativa.

3. Le Parti si impegnano a trattare i dati personali nel rispetto dei principi dettati dall'art. 5 GDPR, con particolare riguardo alla puntuale applicazione del principio di minimizzazione nell'utilizzo dei dati, che prevede il trattamento dei soli dati necessari, adeguati e pertinenti al raggiungimento delle finalità di cui al presente Accordo. Alla luce della richiamata normativa, le Parti si danno altresì atto della circostanza per cui, in relazione alle specifiche attività oggetto della presente Convenzione, le stesse sono da qualificarsi quali autonomi titolari del trattamento dei dati personali che ne conseguirà.

4. Le parti si impegnano, ciascuna per la propria parte di competenza, a fornire agli interessati informativa sul trattamento dei dati personali e a raccogliere informativa sul gli eventuali consensi relativi al trattamento dai dati nell'ambito della presente Convenzione

5. Le Parti si impegnano a adottare tutte le misure di sicurezza tecniche e organizzative adeguate al trattamento ai sensi dell'art. 32 GDPR ed a garantire un livello di sicurezza, anche informatica, adeguato al rischio per i diritti e le libertà delle persone fisiche, tenuto conto della natura, dell'ambito di applicazione, del contesto e delle finalità del trattamento.

6. Le Parti garantiscono sin da ora che tutte le persone che a vario titolo parteciperanno alle attività realizzate nell'ambito della presente Convenzione, che non siano tenute in forma di leggi o regolamento al segreto professionale, saranno soggetti all'obbligo di non divulgazione ed alla massima riservatezza in relazione ai dati personali e più in generale alle informazioni trattate e di aver proceduto a nominare, tali soggetti, autorizzati al trattamento ai sensi dell'art. 29 del GDPR e dell'art. 2-quaterdecies del d.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. .

4. INMP ha nominato il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), che può essere contattato alla seguente e-mail: rpd@inmp.it.

5. S. Egidio ha nominato il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), che può essere contattato alla seguente e-mail: amministrazione.acap@pec.santegidio.org.

Art. 10 - Risoluzione e recesso

1. Le Parti possono chiedere, con nota formale, la risoluzione della presente Convenzione nel caso di inadempimento, di impossibilità sopravvenuta o di eccessiva onerosità, salva in ogni caso la possibilità di richiedere il risarcimento del danno.

2. L'INMP può recedere dalla presente Convenzione, con nota formale da inviare almeno trenta (30) giorni prima all'ETS, fatto salvo il rimborso delle eventuali spese sostenute e documentate dall'altra parte.

3. In caso di risoluzione anticipata o recesso, il contributo previsto viene proporzionalmente ridotto in ragione delle attività realizzate e dei relativi costi sostenuti, così come relazionati e rendicontati all'INMP.

Art. 11 - Foro competente

Per tutte le eventuali controversie che dovessero sorgere in relazione all'interpretazione, applicazione e/o esecuzione della presente Convenzione è competente, in via esclusiva, il Foro di Roma, salvo l'impegno delle Parti ad esperire un preventivo tentativo di conciliazione in sede stragiudiziale.

Art. 12 – Norme finali

La presente Convenzione è modificabile con il consenso delle Parti, da proporre per iscritto, anche mediante scambio di note.

Ai sensi dell'art. 11, comma 4, della Legge 7 agosto 1990, n. 241, l'INMP si riserva, in caso di sopravvenienza di motivi di pubblico interesse, di recedere unilateralmente dalla presente Convenzione. In questa ipotesi, resta fermo l'obbligo per l'INMP di provvedere alla liquidazione di un indennizzo in relazione agli eventuali pregiudizi verificatisi in danno dell'ETS.

La presente Convenzione è soggetto a imposta di bollo ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642. L'imposta è assolta da INMP all'atto della firma in quanto l'ETS è esente dall'imposta di bollo ai sensi del D. Lgs. n. 117/2017, art. 82, comma 5.

*****

La presente Convenzione si compone di n. 12 articoli, di n. 8 pagine e n. 5 allegati, che sono parte integrante e sostanziale della stessa, e la data di sottoscrizione corrisponde alla data dell'apposizione dell'ultima firma digitale.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per INMP
Il Direttore Generale
Dott. Cristiano Camponi

CAMPONI CRISTIANO
2024.03.08 08:39:21
CN=CAMPONI CRISTIANO
C=IT
2.5.4.4=CAMPONI
2.5.4.42=CRISTIANO
RSA/2048 bits

Per S. Egidio
Il Legale rappresentate
Dott. Cesare Giacomo Zucconi

Firmato digitalmente da: CESARE GIACOMO ZUCCONI
Data: 23/02/2024 14:10:17

Progetto – "CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO-SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA"

Verbale della riunione n. 1 del Tavolo di Co-Progettazione

01.12.2023

Il giorno 1 dicembre 2023, alle ore 12.00, si riunisce presso la sede dell'INMP in Roma via di San Gallicano 25/a, convocata con nota del 28.11.2023 prot. n. 6470, il Tavolo di Co-Progettazione del progetto in epigrafe, con il seguente ordine del giorno:

a) Introduzione attività prevista dall'avviso;

b) Programmazione successivi appuntamenti.

Si chiede ai presenti in sede e a coloro che sono collegati in modalità telematica, l'autorizzazione a registrare i lavori del tavolo, anche al fine della predisposizione del verbale.

L'autorizzazione viene concessa.

Risultano presenti:

per l'ETS Fondazione **SOLETERRE** - Strategie di pace Onlus: la Dott.ssa Cristina Cornelli, Direttore, il Dott. Daniele Natale, Responsabile Area Emergenza e Salute estero e la Dott.ssa Arianna Briganti, Team Area Emergenza e Salute estero;

per l'ETS Associazione **SALAM** – la Dott.ssa Simona Fernandez, presidente e referente del progetto, Dott. Sergio D'Ascenzio, collaboratore medico sul territorio, nonché la Dott.ssa Francesca Bellini e la Dott.ssa Francesca Pacelli entrambe del progetto "Emergenza Sorriso";

per l'ETS Comunità di **SANT'EGIDIO** in modalità telematica il Prof. Adriano Roccucci, vice presidente coordinatore degli aiuti umanitari in Ucraina e la Dott.ssa Erica Borruso, coordinatrice aiuti sanitari in Ucraina;

per **INMP**: la Dott.ssa Maria Giuseppina Lecce, UOC Integrazione sanitaria e socio-sanitaria per l'Equità nella salute, la Dott.ssa Carmela Pierri, UOS Formazione e Comunicazione, il Dott. Andrea Cavani, Direttore Sanitario, la Dott.ssa Giulia Marta e la Dott.ssa Antonella Iachetta, UOC Governance Affari Amministrativi e Legali, la Dott.ssa Francesca Belfiore e la Dott.ssa Caterina Foti UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto.

Per l'**INMP**, la Dott.ssa **Lecce**, brevemente introduce i lavori del tavolo e illustra le finalità e gli obiettivi previsti dal Progetto indicati nell'Avviso pubblico al quale gli ETS hanno aderito,

evidenziando ai presenti che il tavolo di co-progettazione ha il compito di definire come procedere in merito agli obiettivi da raggiungere. Evidenzia che i tempi sono molto ristretti e che, pertanto, entro il 22 dicembre p.v., il tavolo deve aver stilato un progetto di lavoro. L'intento è quello di stipulare le convenzioni ed avviare i lavori in gennaio.

Si ipotizza, quindi, un calendario di convocazione delle prossime riunioni, indicando le date del 6, 12, 14, 19 dicembre p. v. sempre intorno alle ore 10,00, sia in presenza che in modalità telematica, auspicando almeno un incontro in presenza; gli ETS concordano.

Si specifica, inoltre, che le attività principali del progetto sono riconducibili ai due ambiti specifici di promozione di un percorso di formazione, rivolto principalmente al personale sanitario e socio-sanitario, e di supporto alle strutture sanitarie nell'assicurare la continuità terapeutica a pazienti fragili e vulnerabili attraverso la fornitura di medicinali sulla base dei bisogni rilevati.

Il tavolo con gli ETS deve concordare un progetto che sia in linea con detti obiettivi, cercando di raggiungere più utenti possibili sul territorio Ucraino, principalmente nelle zone più remote.

Nelle riunioni successive l'INMP darà indicazioni più dettagliate in merito al budget che le Associazioni avranno a disposizione e alle modalità di gestione delle diverse attività del singolo Ente.

La Dott.ssa **Pierri**, per INMP, aggiunge che data l'esperienza pluriennale degli ETS coinvolti, sarebbe importante ed utile che ciascuno di loro predisponesse un documento, prima della prossima riunione del 6 dicembre, riportante alcuni aspetti ritenuti fondamentali per una corretta esecuzione della co-progettazione:

- l'indicazione delle aree in cui sono in grado di intervenire e informazioni circa la loro capacità di identificare i destinatari del progetto, sia per la componente sanitaria che non sanitaria, per ciascuna delle due aree in cui si articola il progetto.
- In base alla loro conoscenza dei destinatari, inoltre, indicare la lingua da usare per la formazione e la disponibilità di servizi di mediazione linguistica e di una piattaforma per lo scambio di materiali formativi.

Gli ETS argomentano le loro proposte utili a meglio comprendere come poter collaborare:

Salam suggerisce di utilizzare la lingua ucraina rispetto a quella inglese, in quanto più utile a raggiungere il maggior numero di utenti anche nelle periferie a ridosso della linea del fronte, e solo in seconda istanza l'Inglese.

La Comunità di **S. Egidio** concorda certamente sull'uso dell'ucraino, sia per la parte della formazione del personale sanitario che non sanitario, sia nella comunicazione con la popolazione coinvolta. Inoltre, elenca quali sono le Aree in cui si è in grado di intervenire anche per la parte della distribuzione dei farmaci.

Soleterre chiede ed ottiene informazioni più precise in merito al progetto sulla parte relativa all'area della formazione e su quali siano i contenuti che INMP condividerà con i partecipanti al tavolo di co-progettazione al fine dello sviluppo di una piattaforma.

Salam e **Comunità di S. Egidio** riportano, inoltre, gli aspetti operativi relativi alla distribuzione dei farmaci e le difficoltà riscontrate anche nel transito doganale della merce (di qualunque tipo, anche dei farmaci) in parte causati dal nuovo Regolamento, che equipara i farmaci a tutte le altre classificazioni commerciali.

Segue, quindi, un dibattito tra tutti i partecipanti sugli aspetti della distribuzione dei farmaci, sulle loro categorie, su quali farmaci occorre reperire per la cura delle malattie croniche, di quelle legate alla salute mentale e alla violenza di genere.

Si ipotizzano, pertanto, soluzioni grazie all'esperienza degli ETS coinvolti e alla disponibilità tecnologica di INMP, sulle modalità di intervento sul territorio utili ad ottenere una metodologia per il raggiungimento degli obiettivi del progetto anche attraverso la collaborazione con realtà associative locali; si sottolinea la necessità di predisporre un impianto di monitoraggio degli effetti della formazione e del relativo *follow up*.

Si passa al riassumere quanto discusso e si rimane in attesa del documento redatto dagli ETS, che comprenda gli aspetti formativi e la distribuzione dei famaci, che possa essere messo a fattore comune del tavolo, indicando anche le Regioni e le Città che si hanno la possibilità di raggiungere.

Il tavolo si conclude rimandando al successivo incontro, previsto il 6 dicembre p.v. .

I Componenti del Tavolo di Co-Progettazione

Per Fondazione **SOLETERRE**

Dott.ssa Arianna Briganti

Dott.ssa Cristina Cornelli

Dott. Daniele Natale

Per Associazione **SALAM** Dott.ssa Simona Fernandez

Dott. Sergio D'Ascenzio

Dott.ssa Francesca Bellini

Dott.ssa Francesca Pacelli

Per Comunità di **SANT'EGIDIO**

Prof. Adriano Roccucci

Firmato digitalmente da: CESARE GIACOMO ZUCCONI
Data: 23/02/2024 14:15:16

Dott.ssa Erica Borruso

INMP:

Dott.ssa Maria Giuseppina Lecce

Dott.ssa Carmela Pierri

Dott. Andrea Cavani

Dott.ssa Giulia Marta

Dott.ssa Antonella Iachetta

Dott.ssa Francesca Belfiore

Dott.ssa Caterina Foti

Progetto – "CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO-SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA"

Verbale della riunione n. 1 del Tavolo di Co-Progettazione

06.12.2023

Il giorno 6 dicembre 2023, alle ore 10.00, si riunisce presso la sede dell'INMP in Roma via di San Gallicano 25/a, il Tavolo di Co-Progettazione del progetto in epigrafe, con il seguente ordine del giorno:

a) Discussione proposte di schede di progetto inviate dagli ETS;
b) Approfondimenti vari ed eventuali.

Si chiede ai presenti in sede e a Soleterre, che è collegata in modalità telematica, l'autorizzazione a registrare i lavori del tavolo e l'autorizzazione viene concessa.

Sono presenti:

per l'ETS Comunità di SANT'EGIDIO, in presenza, il Prof. Adriano Roccucci e la Dott.ssa Erica Borruso;

per l'ETS Associazione SALAM, in presenza, la Dott.ssa Simona Fernandez e il Dott. Mauro Maggi di Arci Pescara;

per l'ETS Fondazione SOLETERRE - Strategie di pace Onlus collegati on line, il Dott. Daniele Natale, e la Dott.ssa Arianna Briganti;

per INMP: la Dott.ssa Maria Giuseppina Lecce, la Dott.ssa Carmela Pierri, la Dott.ssa Giulia Marta, la Dott.ssa Antonella Iachetta e la Dott.ssa Francesca Belfiore;

Iniziano i lavori del tavolo:

La Dott.ssa Lecce, di **INMP**, ringrazia i partecipanti anche per aver inviato la documentazione richiesta nei termini indicati nella precedente riunione e li invita al confronto e ad entrare nel merito delle proposte di schede di progetto che ciascun ETS ha inviato, chiedendo la disponibilità di tutti a condividere la documentazione di ciascuno con tutti gli altri partecipanti al tavolo, disponibilità che viene immediatamente concessa.

Soleterre, per il tramite della dott.ssa Briganti, espone la propria proposta, che viene allegata al presente verbale e ne diventa parte integrante, ringrazia per la possibilità concessa da questo

tavolo di co progettazione e per la possibilità di scambiare idee, prospettive e di procedere con un confronto che porterà alla definizione di un progetto certamente più completo ed importante.

Espone nel dettaglio la propria proposta, basata su quello che la loro organizzazione sta già facendo in Ucraina e la esplicita diversificando le due attività oggetto del progetto: la formazione di personale specializzato per la gestione del trattamento PTSP, della violenza di genere e delle malattie croniche e nel reperimento e nella distribuzione dei farmaci.

Si rinvia nel dettaglio alla proposta progettuale allegata, evidenziando che Soleterre metterà a disposizione del futuro comune progetto, quello che già adesso ha sul territorio in termini di risorse e di attività, come, ad esempio, le unità mobili già operative, che attualmente si spostano sulle zone più remote dell'Ucraina, per assistenza primaria ed evacuazione medica in contatto con gli ospedali.

Anche per **Salam,** la dott.ssa Fernandez, espone la proposta progettuale, a cui si rinvia nel dettaglio, risponde alle domande e agli interrogativi che sono emersi dal confronto: chiarisce che anche loro hanno centri operativi ed unità mobili disponibili sul territorio che possono interfacciarsi con una rete di collaborazione che si andrà a definire con il tavolo di co progettazione; Chiarisce, inoltre, in merito alla formazione oggetto del bando, di aver puntato alla professionalizzazione di tutte quelle persone che già lavorano con l'associazione, nel terzo settore, collaborative e già attive sulla parte del territorio più remoto, quantificando in trecento le ore di formazione di primo livello.

Per **S. Egidio** interviene il Prof. Roccucci, riportandosi alla scheda allegata e parte integrante, informa i presenti che la Comunità ha siglato in questi due anni di guerra vari accordi di collaborazione con le istituzioni sanitarie ucraine, rassicurando nel merito di essere nella condizioni di offrire collaborazione a vari livelli, distretti e regioni.

Espone la proposta in materia di "Formazione" e la sua struttura, riferita alla individuazione dei destinatari, con target diversi per personale sanitario e non sanitario, chiarisce che possono contribuire in tre distretti diversi, coinvolgere in attività formativa legata soprattutto alle situazioni di stress post traumatico, ma non sulla violenza di genere.

Tutti gli Enti sostengono l'importanza dell'attività degli operatori non sanitari, cosidetti "laici", impegnati sul territorio negli aiuti, fondamentali in molte occasioni, la cui formazione appare di

particolare importanza in considerazione della loro diffusione; su detta formazione tutti concordano che debba avvenire in modalità "on line", attraverso una piattaforma informatica, in lingua ucraina, con target suddivisi tra personale sanitario e non sanitario, per una durata congrua alla disponibilità economica e di tempo e per una questione di sicurezza e di reale fattibilità pratica.

L'**INMP**, ringrazia i presenti per tutti gli spunti offerti e per il confronto proficuo e sereno sugli argomenti trattati, considerando di avere tutti gli elementi per puntualizzare la proposta progettuale.

Si propone di organizzare il lavoro e la dott.ssa **Pierri** chiede ai partecipanti di presentare una proposta formativa con contenuti, costi, target di popolazione, casi studio, materiale didattico.

Il secondo obiettivo del progetto, riguarda il reperimento e la distribuzione di **farmaci:**

Soleterre evidenzia che per raggiungere il maggior numero possibile di persone sono disponibili a distribuire farmaci "a catena" su tutto il territorio con le unità mobili che hanno a disposizione, presso ambulatori, cliniche e strutture ospedaliere anche in zone remote.

Salam dichiara la stessa disponibilità nella distribuzione e parla degli strumenti a sua disposizione, la collaborazione con ospedali che si sono resi disponibili come "collettori", strutture logistiche ai confini, varie realtà istituzionali.

L'INMP chiede informazioni più dettagliate sulle modalità della distribuzione dei farmaci, su come arrivano le richieste delle varie tipologie di farmaci, se i farmaci siano o meno reperibili sul territorio Ucraino, e tutti gli ets convergono sulle stesse capacità distributive.

La parte più complessa della realizzazione del progetto si riferisce al reperimento dei farmaci, all'acquisto dei farmaci, alla necessità di individuarne le tipologie e a contenere i costi.

S. Egidio non ha esperienza di acquisto di farmaci sul territorio ucraino, li ha sempre acquisti in Italia, o reperiti attraverso donazione e raccolta popolare, occupandosi della loro distribuzione anche attraverso un centro di coordinamento sul territorio, conosce i costi di questa procedura e ne mette al corrente i partecipanti al tavolo.

I partecipanti discutono dei dettagli tecnici e distributivi dei farmaci e della necessità di ricevere da parte di INMP linee guida sulla rendicontazione e di altri aspetti amministrativi, quali un cronoprogramma della realizzazione del progetto e i lavori del tavolo si concludono con necessità di aggiornamento in merito; l'INMP attenderà dalle organizzazione partecipanti ulteriori approfondimenti in argomento.

Il tavolo si conclude rimandando al successivo incontro, previsto il 12 dicembre p.v. .

I Componenti del Tavolo di Co-Progettazione

Per Fondazione **SOLETERRE:**

Dott.ssa Arianna Briganti

Dott. Daniele Natale

Per Associazione **SALAM:**

Dott.ssa Simona Fernandez

Dott. Mauro Maggi

Per Comunità di **SANT'EGIDIO:**

Prof. Adriano Roccucci

Firmato digitalmente da: CESARE GIACOMO ZUCCONI
Data: 23/02/2024 14:15:17

Dott.ssa Erica Borruso

INMP:

Dott.ssa Maria Giuseppina Lecce

Dott.ssa Carmela Pierri

Avv. Laura Guercio

Dott.ssa Giulia Marta

Dott.ssa Antonella Iachetta

Dott.ssa Francesca Belfiore

Scheda sulle possibilità di intervento di Comunità di S.Egidio ACAP nelle aree formazione e distribuzione farmaci nell'ambito del tavolo di co-progettazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina promosso da INMP

La Comunità di S.Egidio ACAP (d'ora in poi Sant'Egidio) può operare in virtù del suo riconoscimento come ente in Ucraina. Sant'Egidio si avvale inoltre della collaborazione con il partner locale "Friends of the Community of Sant'Egidio", ente no profit registrato in Ucraina e con cui Sant'Egidio collabora dalla sua fondazione, sulla base di procedure consolidate.
Sant'Egidio in Ucraina ha siglato memorandum di cooperazione con amministrazioni locali e dipartimenti socio-sanitari di diverse regioni: Kyiv, Lviv, Kharkiv, Dnipropetovs'k, Donetsk, Ivano-Frankivsk, Mikolaiv, Zaporizhzhya.

Area formazione

Sant'Egidio nell'area formazione può intervenire con i seguenti contributi:

- Individuazione di destinatari dell'attività formativa (PTSD e MCNT) tra gli operatori sanitari di tre distretti nelle regioni prossime alla linea del fronte, vale a dire Nikopol (Regione di Dnipropetrovs'k), Kramators'k (Regione di Donec'k) e Pervomaiskyi (Regione di Kharkiv) – memorandum di collaborazione sono stati siglati con le autorità locali di questi distretti, con le quali si è sviluppata un'attiva cooperazione in campo socio-sanitario durante i quasi due anni di guerra.
- Individuazione di destinatari dell'attività formativa (MCNT) tra gli operatori sanitari e socio-sanitari di istituti per anziani e persone con disabilità nelle regioni di Kyiv, Lviv e Ivano-Frankivsk.
- Individuazione di destinatari dell'attività formativa (PTSD e MCNT) tra operatori socio-sanitari, attivi in iniziative di solidarietà e volontariato nei confronti dei settori vulnerabili della popolazione ucraina, in particolare IDPs – le stime delle agenzie ONU calcolano intorno ai 5 milioni il loro numero –, ma anche anziani poveri, senza dimora, minori, persone con disabilità. Il contatto diretto con una rete di alcune centinaia volontari impegnati in azione di solidarietà nelle città di Kyiv, Lviv, Ivano-Frankivsk e Kharkiv, costituisce un bacino rilevante per un'attività formativa di questo genere da eventualmente allargare anche ad associazione presenti nei tre distretti prossimi alla linea del fronte, sopra menzionati.
  La rilevanza di una formazione sanitaria rivolta a operatori socio-sanitari, impegnati con i settori più vulnerabili della popolazione ucraina, è data dalla considerazione di alcuni elementi:
    - le questioni sanitarie rappresentano uno dei principali temi della integrazione degli IDPs nelle realtà di insediamento;
    - per i gruppi vulnerabili di popolazione le necessità legate alla cura della salute sono di primaria importanza;
    - gli operatori socio-sanitari impegnati in azioni di solidarietà con i gruppi vulnerabili possono svolgere un importante ruolo di prevenzione, sorveglianza, prima valutazione e collegamento con

le istituzioni sanitarie, a supporto della cura della salute di questi gruppi;
- il livello medio di cultura sanitaria della popolazione presenta criticità il cui superamento con adeguata formazione non può che recare giovamento al sistema di cura della salute nel suo complesso;
- l'attenzione ai gruppi vulnerabili della popolazione – e in particolare degli IDPs –, in larga parte assicurata dalle espressioni della società civile, costituisce un elemento di decisivo per la tenuta della resilienza della società ucraina.

- Fornitura di docenti nell'ambito della formazione MCNT, con esperienza di formazione sanitaria in ambito di progetti di cooperazione di Sant'Egidio.
- Disponibilità di accedere alla piattaforma di telemedicina, ideata dall'associazione Global Health Telemedicine e già utilizzata da Sant'Egidio in altri progetti di cooperazione.

Alcune note ulteriori sull'attività di formazione

Per quanto riguarda l'attività di formazione MCNT un focus particolare potrebbe essere quello di carattere geriatrico. Infatti tra i gruppi di popolazione più esposti alle conseguenze della guerra sono gli anziani: questi ultimi costituiscono una fascia di particolare fragilità tra gli IDPs; inoltre rappresentano una parte più che consistente della popolazione rimasta nelle zone limitrofe alla linea del fronte; infine la necessaria priorità data alle emergenze legate alla guerra (feriti di guerra, mutilati, vittime di sindrome da stress post-traumatico) ha come conseguenza non voluta di distogliere attenzione e risorse dalla cura della salute della popolazione anziana, perlopiù affetta da malattie croniche.

In merito alle modalità con le quali implementare l'offerta formativa si suggeriscono le seguenti considerazioni.
La situazione in Ucraina, per motivi di sicurezza, rende complicato riunire persone per svolgere attività formative, in maniera particolare nelle zone limitrofe alla linea del fronte, esposte a continui bombardamenti, ma anche nelle città all'interno del paese, dove si ripetono allarmi antiaerei e non di rado si verificano azioni di bombardamento tramite droni o missili. Inoltre assai difficile è trovare locali in sicurezza, cioè sotterranei, in cui svolgere tali attività.
La modalità in presenza si presenta quindi come poco sostenibile, mentre un'attività online a distanza, permette ai fruitori di partecipare senza necessariamente riunirsi, e in caso di black out di potere recuperare la lezione in differita, previa la possibilità di accesso ai moduli registrati, nelle modalità che la piattaforma informatica utilizzata consentirà. Ciò permette di partecipare alle lezioni a operatori attivi in località differenti del paese.
La modalità online permetterebbe anche di avere un ciclo di lezioni registrate da proporre anche ad altri gruppi, con l'aggiunta di uno o due incontri online con i formatori, durante i quali potere condurre un dialogo basato su domande e risposte.

Per quanto riguarda la lingua necessariamente i corsi dovranno essere in italiano-ucraino, con l'utilizzo di interpretariato qualificato. I sistemi di video-

conferenza offrono in genere la disponibilità del sistema di interpretariato, a partire dalla piattaforma zoom. È da privilegiare il contributo di interpreti, piuttosto che l'utilizzo di interpretariati elettronici.

Area distribuzioni farmaci

Sant'Egidio, grazie alla rete di volontari presente in loco e alla consolidata collaborazione con il partner locale "*Friends of the Community of Sant'Egidio*", dall'inizio della guerra ha distribuito a 193 strutture sanitarie in Ucraina (ospedali, centri sanitari, ambulatori rurali, medici di famiglia) 1 milione di confezioni di medicinali e materiale sanitario. Gli accordi di collaborazione con le autorità locali in campo socio-sanitario hanno sostenuto questo impegno. Tra aprile e maggio 2022 in collaborazione con il Ministero della Sanità dell'Ucraina sono state fornite più di 40.000 confezioni di insulina, allora carente in Ucraina, distribuite a 142 ospedali del Paese.
Nell'area distribuzioni farmaci Sant'Egidio può intervenire con i seguenti contributi:

- Disponibilità di uno sperimentato sistema logistico, che con magazzini di stoccaggio e spedizione, attivi a Roma e Padova, invia regolarmente aiuti umanitari – dall'inizio della guerra 118 carichi inviati –, compresi medicine e materiale sanitario, a Leopoli, dove Sant'Egidio ha a disposizione alcuni magazzini, di cui uno specifico per medicinali, e ha allestito un centro di coordinamento degli aiuti umanitari di Sant'Egidio in Ucraina, operativo sin dal marzo 2022. Da Leopoli è stato messo a punto un efficace ed efficiente sistema di spedizioni interne all'Ucraina – grazie ad accordi con le aziende postale "Novaya Pochta" e "Ukrpochta" – che permette regolarmente di far arrivare gli aiuti in tutte le regioni del paese. Sono stati realizzati circa 1000 carichi interni all'Ucraina, spediti nel corso di venti mesi in circa 200 località, tra capoluoghi di regioni, città, villaggi, in quasi tutte le regioni dell'Ucraina (le regioni a cui è stato inviato il numero maggiore di carichi di aiuti sono quelle di Kyiv, Donetsk, Kharkiv, Dnipro, Mikolaiv). Gli aiuti umanitari di Sant'Egidio sono stati consegnati a 193 strutture sanitarie, 97 amministrazioni locali, 49 istituti per bambini, anziani e disabili, 64 centri per profughi, 49 organizzazioni religiose, 42 strutture statali, 39 ong ucraine. Inoltre sono stati spediti aiuti individuali a 10.189 persone.
- Disponibilità di una equipe di medici e farmacisti, che da Roma gestisce raccolta, selezione, acquisto e invio dei medicinali e del materiale sanitario in Ucraina.
- Invio di medicinali alle amministrazioni sanitarie di tre distretti nelle regioni prossime alla linea del fronte, vale a dire Nikopol (Regione di Dnipropetrovs'k), Kramators'k (Regione di Donec'k) e Pervomaiskyi (Regione di Kharkiv), grazie al rapporto operativo di collaborazione avviato e sperimentato con quei distretti, sulla base dei memorandum firmati. In collaborazione con le amministrazioni sanitarie dei distretti sarà da concordare un piano per la distribuzione dei farmaci a medici e strutture sanitarie nel territorio.

- Individuazione eventuale di istituti per anziani e persone con disabilità, per fornitura di medicinali per la cura di MCNT.
- Possibilità di fornitura di medicinali a ospedali delle città di Kharkiv, Mikolaiv e Lviv (dove è attivo un grande ospedale al quale vengono inviati feriti di guerra dalle zone limitrofe al fronte). La fornitura di medicinali agli ospedali riguarda però medicinali ospedalieri che non rientrano esplicitamente nel programma.

PROGETTO PRESENTATO ALL' ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTÀ (INMP)

PROPOSTA DI PROGETTO	
ENTE PROPONENTE	Soleterre – Strategie di Pace ONLUS
Durata e Periodo di attuazione:	N. 12 mesi Data prevista di inizio delle attività: 01/01/2024 Data prevista per conclusione attività: 31/12/2024

ANALISI DEL CONTESTO

La crisi umanitaria causata dall'invasione delle forze russe, iniziata il 24 febbraio 2022, ha portato 14,6 milioni di persone ad essere in stato di bisogno in Ucraina[1]. I bisogni maggiori si riscontrano soprattutto tra i più vulnerabili - anziani, persone affette da condizioni mediche croniche, persone con disabilità, bambini e giovani, donne e ragazze, gruppi etnici minoritari, sfollati interni (IDPs). L'accesso e la continuità nelle cure risultano spesso compromessi, non avendo accesso al proprio medico di base e agli stessi centri di trattamento. A ciò si accompagnano le difficoltà nella catena di approvvigionamento di medicinali, causando una carenza di medicinali specifici e un aumento dei prezzi anche per i medicinali di uso generico. La guerra ha avuto anche un forte impatto sul benessere mentale delle persone in Ucraina, esacerbando una situazione in cui il 22% della popolazione era già affetto da un disturbo[2]. Si stima che più di 3 milioni di persone hanno bisogno di servizi di Salute Mentale in Ucraina, tra

[1] Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), Humanitarian Response Plan 2023.
[2] World Vision, No Peace of Mind, April 2022.

corsi di formazione organizzati da International Medical Corps (IMC) e International Rescue Committee (IRC), le psicologhe di Soleterre sono in grado di implementare un approccio incentrato sui/lle sopravvissuti/e (*survivor-centred approach*), dando valore e priorità ai loro diritti, ai loro bisogni, alla loro sicurezza e al loro benessere psico-fisico

Attraverso il progetto, il team di psicologhe ucraine di Soleterre si propone di formare i rappresentanti dei servizi sanitari e delle organizzazioni della società civile operanti all'interno del settore salute con l'obiettivo di: a) accrescere la conoscenza della terminologia relativa all'ambito della violenza di genere; b) riconoscere situazioni di pericolo e offrire supporto; c) avviare la creazione di un sistema di segnalazione specialistico *ad hoc* per ogni località di intervento (seguendo le linee guida internazionali di riferimento); d) attivare reti di supporto per la protezione di sopravvissuti/e all'interno delle comunità di riferimento.

La formazione include un minimo di due sessioni, che prevedono: a) l'esposizione dei concetti fondamentali e la distinzione tra le diverse tipologie di violenza riconosciute; b) la presentazione delle dinamiche di potere e del ruolo del perpetratore; c) l'analisi delle situazioni di violenza di genere in contesti emergenziali e delle modalità di intervento possibili; d) la definizione specifica di violenza domestica (*Intimate Partner Violence* – IPV); e) un focus sui diritti relativi alla salute sessuale e riproduttiva (*Sexual and Reproductive Health Rights* – SRHR). Nei mesi successivi alla formazione sarà organizzato un follow-up in telemedicina che vada da una parte a misurare le conoscenze acquisite e dall'altra darà supporto per la creazione di un sistema di *referral* per la gestione dei casi. La formazione verrà replicata per due gruppi, ogni gruppo composto sarà da un massimo di 15 persone.

Target: fino a 30 persone

b) FORMAZIONE DI PERSONALE SPECIALIZZATO IN AMBITO DI PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLA SINDROME DA STRESS POST-TRAUMATICO

Soleterre è in grado di erogare una formazione professionalizzante in linea con l'emergente richiesta di rispondere adeguatamente alle conseguenze delle esperienze traumatiche sofferte in situazioni di crisi, legate alle forme di PTSD. La loro capacità è comprovata dalla formazione certificata ricevuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel dicembre 2022.

In aggiunta, tutte le psicologhe sono formate all'utilizzo dei principali strumenti diagnostici riconosciuti dalla comunità scientifica, quali l' Impact of Events Scale - Revised (IES-R) per gli adulti e il Children's Revised Impact of Event Scale (CRIES) per i bambini , utili ad effettuare una valutazione dello stato di stress post-traumatico.

La formazione sarà organizzata in un minimo tre sessioni online e/o in presenza, e affronterà tra i temi quelli relativi alla comprensione della sintomatologia del PTSD, anche in termini di una possibile prevenzione; al riconoscimento del PTSD e delle altre possibili patologie legate al trauma; alle modalità di trattamento riconosciute, con focus sugli strumenti diagnostici (IES-R e CRIES, rispettivamente per adulti e bambini). La formazione sarà ripetuta per due gruppi, ogni gruppo può essere composto da un massimo di 15 persone, che saranno ricercate tra le organizzazioni locali e gli specialisti con cui Soleterre è in contatto.

Successivamente alla formazione i partecipanti saranno seguiti attraverso un sistema di follow-up e tutoraggio in telemedicina. Il duplice obiettivo sarà quello, da una parte, di monitorare l'avvenuta acquisizione delle competenze, e dall'altra supportare gli specialisti di salute mentale nell'erogazione delle sessioni, con trasmissione rapida dei dati acquisiti dal professionista al formatore durante le stesse, per consolidare la

conoscenza acquisita. Il tutoraggio è previsto dopo uno, tre e cinque mesi dalla conclusione della formazione.

Target: fino a 30 persone

c) **FORMAZIONE DI PERSONALE SPECIALIZZATO IN AMBITO DI PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI**

Soleterre è già impegnata in Ucraina con interventi di salute che riguardano anche il trattamento delle malattie croniche non trasmissibili. Al fine di fornire una formazione completa Soleterre metterà a disposizione il proprio Health Specialist basato in Ucraina, medico specializzato/a già presente sul campo. Questo sarà affiancato da una psicologa, così che la formazione vada a trattare sia la parte biologica che le ricadute psicologiche relative alle malattie croniche non trasmissibili, in particolare riguardo alle componenti di stress e al miglior approccio psicologico per approcciarsi al paziente. In preparazione alla formazione saranno organizzate delle sessioni informative tra le psicologhe e l'Health Specialist, al fine di combinare le conoscenze dei due ambiti e strutturare in modo ottimale la formazione per i restanti operatori sanitari.

Due sessioni saranno organizzate al fine di a) dare una definizione di malattie croniche non trasmissibili; b) definire i fattori di rischio per queste malattie; c) strategie di prevenzione; d) trattamento farmacologico di queste patologie; e) approccio psicologico al paziente e conseguenze psicologiche delle malattie croniche non trasmissibili.

Come per le altre formazioni sopramenzionate è previsto un tutoraggio in telemedicina, in modo da accompagnare gli specialisti formati nei propri interventi e con uno scambio di dati in tempo reale. La formazione sarà volta al personale medico (infermieri, paramedici, ecc.) selezionato attraverso Soleterre insieme ai parter locali organizzazioni

locali partner, in modo da includere personale che si trova ad affrontare le malattie trattate sul campo e dove le conoscenze acquisite siano realmente messe in pratica.

Target: fino a 30 persone

ATTIVITÀ 2. DISTRIBUZIONE DI FARMACI

Soleterre intende sfruttare la propria esperienza ventennale in Ucraina e le consolidate relazioni con i partner locali per creare una catena di distribuzione di farmaci da distribuire in maniera capillare sul territorio ucraino, anche nelle aree vicine alla zona del fronte. L'implementazione dell'attività sarà possibile utilizzando tre Unità Mediche Mobili, finanziate attraverso un progetto dell'Agenzia Italiana per la Cooperazioni allo Sviluppo (AICS), e già operative nelle regioni di Dnipropetrovska, Kharkivska e Zaporizka. Queste Unità Mobili, una per area di intervento, formate da un/a medico/a, un/a paramedico/a, un infermiere/a e uno/a psicologo/a, sono dispiegate giornalmente nei villaggi meno accessibili delle tre aree sopracitate, fornendo un'assistenza primaria di base di qualità in aree remote, dove l'accesso alle strutture sanitarie risulta assente o compromesso. La modalità di distribuzione delle medicine avverrà secondo due opzioni. Nella fattispecie le medicine saranno donate/somministrate dal personale medico qualificato presente sulle Unità Mobili ai pazienti, secondo la propria patologia. Inoltre, grazie alle relazioni che Soleterre ha instaurato con le autorità governative e mediche locali, sarà possibile selezionare strutture sanitarie in stato di necessità (quali gli ambulatori, cliniche, strutture ospedaliere) nei villaggi più isolati, alle quali far pervenire i medicinali. Il numero di beneficiari raggiunti dipenderà dalla quantità di medicine da distribuire ricevute da Soleterre.

CRONOGRAMMA

Attività	Mese 1	Mese 2	Mese 3	Mese 4	Mese5	Mese 6	Mese 7	Mese 8	Mese 9	Mese 10	Mese 11	Mese 12
DISTRIBUZIONE DI FARMACI												
Distribuzione di farmaci		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
FORMAZIONE GBV												
Preparazione materiale per il training	x											
Sessioni online/in presenza		x	x									
Tutoraggio in telemedicina				x	x	x	x	x	x	x	x	
Analisi risultati												x
FORMAZIONE PTSD												
Preparazione materiale per il training	x											
Sessioni online/in presenza		x	x									
Tutoraggio in telemedicina				x	x	x	x	x	x	x	x	
Analisi risultati												x
FORMAZIONE MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI												
Preparazione materiale per il training	x											
Sessioni online/in presenza		x	x									
Tutoraggio in telemedicina				x	x	x	x	x	x	x	x	
Analisi risultati												x

1. PROPOSTA PROGETTUALE	
Soggetto proponente/Capofila	**ASSOCIAZIONE SALAM ETS**
Elenco dei partner di progetto	**Partner 1:** Emergenza Sorrisi ETS **Partner 2:** Arci Pescara
Sede operativa in Ucraina	Presso Ospedale Pediatrico di Chernivtsi
Titolo dell'iniziativa	**"UCRAINA:** accesso alle cure mediche per vittime di guerra e presa in carico dei bisogni in loco"
Durata prevista	12 (mesi)
Localizzazione: **-Paese/i di realizzazione** **-Regione/i di realizzazione**	**Ucraina:** la rete di progetto è in grado di coprire tutte le 24 regioni dell'Ucraina, le città a statuto speciale di Kiev e Sebastopoli, nonché la regione autonoma di Crimea grazie a una forte rete territoriale che si appoggia su tre strutture logistiche.
1.1 Anagrafica Soggetto Proponente	
Denominazione del Soggetto proponente	ASSOCIAZIONE SALAM
Tipo di soggetto proponente	Associazione, ONG
CF o P.IVA	90195320735
Indirizzo della Sede	
Via e numero civico	Via Vittorio Emanuele III n°6
Città - CAP	Statte- Cap 74013
Rappresentante Legale	
Cognome	FERNANDEZ
Nome	SIMONA
Referente per la Proposta	
Cognome	FERNANDEZ
Nome	SIMONA

Telefono	33331-3975003
E-mail	associazionecooperazionesalam@gmail.com
Sito web del Soggetto proponente e/o della sezione del sito dove reperire informazioni in ambito di cooperazione	www.associazionecooperazionesalam.org
PEC del Soggetto proponente	salam@pec.it
1.2 Anagrafica Sede locale	
Denominazione del Partner	**Ospedale Pediatrico di Chernivtsi**
Tipologia o Natura giuridica del Partner	Ospedale pubblico
Codice fiscale	***
Partita IVA (eventuale)	***
Indirizzo della Sede	
Via e numero civico	Via Bukovynska n°4
Città	Chernivtsi
CAP	58001
Stato	Ucraina
1.2 Anagrafica partner	
Denominazione del Partner	**Emergenza Sorrisi Ets**
Tipologia o Natura giuridica del Partner	ETS
Codice fiscale	97455990586
Partita IVA (eventuale)	***
Indirizzo della Sede	
Via e numero civico	Via Yser 15
Città	Roma
CAP	00198

Stato	Italia
1.2 Anagrafica Partner 3	
Denominazione del Partner	**Arci Pescara**
Tipologia o Natura giuridica del Partner	Associazione
Codice fiscale	91017810689
Partita IVA (eventuale)	***
Indirizzo della Sede	
Via e numero civico	Corso Vittorio Emanuele II n °394
Città	Pescara
CAP	65100
Stato	Italia

2 Descrizione degli obiettivi di progetto

Descrivere obiettivi generali e specifici della proposta progettuale.

Massimo 2 pagine

L'Obiettivo generale: soccorso e assistenza sanitaria per vittime della guerra in Ucraina.

Gli obiettivi specifici del progetto sono:

OBB-1: Obiettivo specifico 1
Rifornire l'ospedale di medicinali per le operazioni chirurgiche.

OBB-2: Obiettivo specifico 2
Rafforzamento delle strutture, con annessa attività di identificazione dei bisogni sociali, sanitari e psicologici e successivo soddisfacimento degli stessi.

Con l'aumento dei bombardamenti e il perdurare dello stato di guerra, l'Ospedale di Chernivtsi, a pochi chilometri di distanza dal confine rumeno e moldavo, rappresenta uno dei pochi luoghi "sicuri" per le persone con bisogni sanitari. La vicinanza al confine rende infatti meno probabili bombardamenti e ciò spinge molte persone in stato di necessità a rivolgersi a questo nosocomio per cure mediche connesse alla guerra, ma anche per necessità connesse a malattie pregresse come leucemie, tumori e tutto ciò che riguarda la salute in generale. L'emergenza sanitaria in atto, il bombardamento di molti ospedali nelle regioni limitrofe e la conseguente perdita degli strumenti e dei farmaci in essi contenuto, determina una scarsità di risorse mediche e un aumento delle richieste d'aiuto. In particolare questo ospedale regionale si trova ad oggi a sostituire l'ospedale di Kiev, Mariupol e Kharkiv che sono stati danneggiati dai bombardamenti e pertanto l'ospedale

di Chernivtsi ha raggiunto importanza nazionale. Per questo è importante intervenire per poter garantire l'assistenza sanitaria alle vittime del conflitto. È urgente acquistare materiale sanitario necessario alle attività di pronto soccorso e chirurgia di emergenza.

L'intervento avrà pertanto come obbiettivi il rifornimento e il rafforzamento dell'Ospedale di Chernivtsi affinché diventi punto di riferimento nazionale (**OBB 1**) anche attraverso l'apertura di uno sportello emergenze che, grazie al lavoro di mappatura del territorio, acquisirà i bisogni dei centri di salute delle altre regioni (medicinali e casi clinici non trattabili nei centri di salute locali) per riportarli nell'Ospedale di Chernivtsi e nei casi non trattabili in Ucraina si valuterà l'invio dall'Italia di professionisti o della presa in carico in Italia (**OBB 2**).

Obiettivi	**Indicatori**	
Tipologia	Indicatore attuale (pre-progetto)	Indicatore finale (fine progetto)
Obiettivo generale: Soccorso e assistenza sanitaria per vittime della guerra in Ucraina.	*- N. Persone non trattabili a causa della mancanza di farmaci e materiale sanitario;*	*+100% l'Ospedale di Chernivtsi riacquista la piena operatività e si rafforza come polo nazionale;*
OBB-1: Obiettivo specifico 1 Rifornire l'ospedale di medicinali per le operazioni chirurgiche.	*- Assenza di materiale per suturare le ferite di guerra;* *- Carenza di materiale per sale operatorie;* *- Carenza di antibiotici;* *- Carenza di antiemorragici;* *- Carenza di farmaci per la cura degli effetti del cancro (vomito, diarrea, etc.);*	*- 2.000 pazienti assistiti;* *- 2.500 consultazioni;*
OBB-2: Obiettivo specifico 2 Rafforzamento delle strutture, con annessa attività di identificazione dei bisogni sociali, sanitari e psicologici e successivo soddisfacimento degli stessi.	*- Impossibilità di svolgere operazioni complesse;* *- Assenza di strutture per la presa in carico dei bisogni dei pazienti;*	*- Mappatura chiara dei bisogni;* *- Apertura sportello sociale per le vittime di guerra e di violenza e supporto psicologico;* *- Trasferimento di pazienti in Italia non operabili in loco in base alle capacità operative della rete di Salam;* *- +100% dei pazienti presi in carico dalla psicologia e/o Psichiatria;*
L'obiettivo specifico sarà conseguito attraverso il raggiungimento dei seguenti risultati sulla base delle seguenti attività		
Tipologia	**Descrizione**	**Attività**
Risultato atteso 1 (R1) -OBB-1:		***Attività previste per il raggiungimento del Risultato 1:***

R1 Realizzato ed equipaggiato l'ospedale	Verrà equipaggiato l'ospedale dei medicinali e dell'attrezzatura di cui necessita e di cui necessita il territorio ucraino tramite la mappatura, creando dispensari locali distribuiti in modo omogeno sulle 24 regioni in grado di distribuire a loro volta i medicinali derivanti dalla mappatura.	1.1 Mappatura dei bisogni dell'ospedale; 1.2 Mappatura dei bisogni delle altre strutture regionali; 1.3 Individuazione del preventivo migliore peri i materiali necessari; 1.4 Acquisto delle attrezzature mediche e dei medicinali necessari; 1.5 Trasporto in loco del materiale; 1.6 Consegna materiale presso l'ospedale;
Risultato atteso 1 (R1) - OBB-2 Soddisfacimento dei bisogni **sanitari** dei pazienti.	**Mappatura** dei bisogni di continuità terapeutica, creazione di una rete di **distribuzione dei farmaci** e dell'assistenza. Con il supporto dei medici si individueranno i pazienti che necessitano di **trasferimento** per motivi medici indifferibili sia dalle regioni e aeree rurali verso dell'Ospedale di Chernivtsi, sia che necessitano di trasferimento in Italia per operazioni complesse non eseguibili in loco.	***Attività previste per il raggiungimento del Risultato 1-OBB2:*** 1.1 Creazione di un data-base e mappatura dei bisogni sanitari eseguibili in loco e di quelli non eseguibili in Ucraina; 1.2 Invio di personale sanitario ove non presente (deceduto o fuggito); 1.3 Creazione di un data base con le offerte di presa in carico da parte di ospedali italiani; 1.4 Distribuzione dall'Ospedale di Chernivtsi verso i punti di distribuzione regionali dei farmaci;
Risultato atteso 2 (R2) - OBB-2 Soddisfacimento dei bisogni **sociali** dei pazienti.	Con il supporto dei medici locali, si creerà un **coordinamento del terzo settore ucraino** per la presa in carico sociale dei pazienti che necessiteranno di interventi specifici per la continuità terapeutica domiciliare, formando le organizzazioni che operano sul territorio nella presa in carico dei bisogni dei pazienti fragili e vulnerabili non ospedalizzati	***Attività previste per il raggiungimento del Risultato 2-OBB 2:*** 1.1 Creazione di uno sportello sociale in ospedale; 1.2 Creazione di una presa in carico locale che si raccordi con quella dell'Ospedale di Chernivtsi; 1.3 Creazione di una rete del terzo settore ucraino in grado di fare da cerniera tra paziente e progetto;

		1.4 Formazione del "terzo settore ucraino" nella presa in carico dei pazienti fragili e vulnerabili non ospedalizzati per assistenza domiciliare;	
Risultato atteso 3 (R3) - OBB-2 Soddisfacimento dei bisogni **psicologici e psichiatrici**	**Presa in carico dei pazienti PTSD (minori e adulti) e violenza di genere** da parte della struttura Ospedaliera. Rinvio dei casi che necessitano di ricovero alla struttura "Magalsky Children's Boarding Home" (centro di salute mentale diurno e notturno).	***Attività previste per il raggiungimento del Risultato 3-OBB 2:*** *1.1 Creazione di una presa in carico della psicologia e psichiatria dell'Ospedale di Chernivtsi e/o di "Magalsky Children's Boarding Home";* *1.2 Creazione di una presa in carico locale che si raccordi con quella dell'Ospedale di Chernivtsi;*	

3. DESCRIZIONE DEI RUOLI NEL PARTENARIATO

Esperienza del soggetto proponente:				
Esperienza N 1	*Titolo dell'intervento*	**Yemen: salute materno infantile**		
	Dimensione finanziaria	*39.000 euro (finanziato con L.20- Regione Puglia);* *10.000 euro (autofinanziato Salam);* ***Totale dimensione finanziaria 49.000 euro***		
	Area territoriale	Area del Mediterraneo e Medio Oriente: **YEMEN**	*Durata 18 MESI*	*Data di inizio: Gennaio 2017* *Data di conclusione: Dicembre 2017*
	Fonti di finanziamento	*Regione Puglia*		
	Descrizione. Evidenziare i risultati raggiunti	*Equipaggiamento dell'Ospedale di Sana tramite un'azione diretta a supportare le donne in gravidanza e i neonati nei primi mesi.*		
Esperienza N 2	*Titolo dell'intervento*	**IRAQ - "Iraq: i figli della pace" FASE I e FASE II**		
	Dimensione finanziaria	78.700,00 € (finanziato con L.20- Regione Puglia); 181.000 € (finanziato con L.40); 13.500 € (finanziato con "8x1000 Chiesa Valdese"); ***Totale dimensione finanziaria 273.200 euro***		
	Area territoriale	Area del Mediterraneo e Medio Oriente: **IRAQ**	Durata 12 Mesi	**Data di inizio:** Aprile 2017 **Data di conclusione:** Aprile 2018
	Fonti di finanziamento	Regione Puglia "8x1000 Chiesa Valdese"		
	Descrizione. Evidenziare i risultati raggiunti	L'obiettivo generale del progetto è contribuire alla ricostruzione del tessuto sociale iracheno tramite la presa in carico degli orfani. Secondo obbiettivo era potenziare il centro per minori attraverso la formazione del personale e dei volontari del centro per minori gestito dalla "Fondazione Irachena per la rinascita dei Bambini Orfani" sia in termini di presa in carico che di ricollocazione del minore nella società civile.		

Esperienza N 3	*Titolo dell'intervento*	***"SIRIA: con le mani nel futuro"***		
	Dimensione finanziaria	181.000 € (finanziato con L.40); 27.400 (autofinanziamento Salam); **Totale dimensione finanziaria 187.370,56 euro**		
	Area territoriale	Area del Mediterraneo e Medio Oriente: SIRIA	Durata 18 MESI	Data inizio: 08/03/2021 Data fine 31/12/2022
	Fonti di finanziamento	Regione Puglia		
	Descrizione. Evidenziare i risultati raggiunti	Ricostruzione arti superiori in fibra di mais per persone ferite in guerra o amputate appositamente da parte dell'ISIS.		
Ruolo del capofila nel progetto INMP		**R1-OBB. 1- ATT. 1.1:** Mappatura dei bisogni dell'ospedale; **R1-OBB. 1- ATT. 1.2:** Mappatura dei bisogni delle altre strutture regionali; **R1-OBB. 2- ATT. 1.4:** Distribuzione dall'Ospedale di Chernivtsi verso i punti di distribuzione regionali dei farmaci; **R1-OBB. 1- ATT. 1.5:** Trasporto in loco del materiale; **R1-OBB. 1- ATT. 1.6:** Consegna materiale presso l'ospedale; **R1-OBB. 2- ATT. 1.1:** Creazione di un data-base e mappatura dei bisogni sanitari eseguibili in loco e di quelli non eseguibili in Ucraina; **R3-OBB. 2- ATT. 1.1:** Creazione di una presa in carico della psicologia e psichiatria dell'Ospedale di Chernivtsie/o di "Magalsky Children's Boaring Home"; **R3-OBB. 2- ATT. 1.2:** Creazione di una presa in carico locale che si raccordi con quella dell'Ospedale di Chernivtsie/o di "Magalsky Children's Boaring Home";		

Partner 1	*Nome e acronimo*	**Emergenza Sorrisi ETS**
	Breve descrizione delle relazioni con il soggetto proponente e del ruolo che assumerà, evidenziando gli aspetti per cui il suo coinvolgimento è pertinente e apporta valore all'iniziativa	Organizzazione specializzata in aiuti sanitari e umanitari in Paesi con economie in transizione e/o colpiti da conflitti e calamità naturali. Opera attraverso oltre 300 medici e infermieri volontari, realizzando missioni chirurgiche umanitarie, rafforzamento della resilienza sanitaria dei Paesi in cui opera attraverso l'equipaggiamento delle strutture locali e la formazione del personale locale sanitario. È inoltre specializzata nel trasferimento e presa in

		carico di pazienti con patologie non trattabili nei Paesi origine. **Ruolo del partner:** **R1-OBB. 1- ATT. 1.3:** Individuazione del preventivo migliore peri i materiali necessari; **R1-OBB. 1- ATT. 1.4:** Acquisto delle attrezzature mediche e dei medicinali necessari; **R1-OBB. 2- ATT. 1.2:** Invio di personale sanitario ove non presente (deceduto o fuggito); **R1-OBB. 2- ATT. 1.3:** Creazione di un data base con le offerte di presa in carico da parte di ospedali italiani; **R2-OBB 2- ATT. 1.1:** Creazione di uno sportello sociale in ospedale; **R2-OBB 2- ATT. 1.2:** Creazione di una presa in carico locale che si raccordi con quella dell'Ospedale di Chernivtsi;

Partner 2	*Nome e acronimo*	**ARCI**
	Breve descrizione delle relazioni con il soggetto proponente e del ruolo che assumerà, evidenziando gli aspetti per cui il suo coinvolgimento è pertinente e apporta valore all'iniziativa	L'ARCI Pescara svolge attività di coordinamento provinciale e Regionale per tutti i circoli della Regione Abruzzo e Marche. Con queste capacità gestionali, l'Arci si approccia a questo progetto al fine di creare un coordinamento del terzo settore ucraino in grado di rispondere alla necessità di aumentare le competenze del personale delle organizzazioni che operano sul territorio ucraino. **R2-OBB. 2- ATT. 1.3:** Creazione di una rete del terzo settore ucraino in grado di fare da cerniera tra paziente e progetto; **R2-OBB. 2- ATT. 1.4:** Formazione del "terzo settore ucraino" nella presa in carico dei pazienti fragili e vulnerabili non ospedalizzati per assistenza domiciliare;

Le attività di progetto coordinate dal capofila e dai partner, saranno garantite in loco dalle seguenti strutture logistiche e fornitori di servizi:

Logista 1	*Nome e acronimo*	**Associazione *Kerjgma***

	Tipo di organizzazione	Associazione senza scopo di lucro, umanitaria, di promozione culturale e religiosa.
	Sede	B.go San Leonardo – Str. 1, 28/29 Isola del Gran Sasso d'Italia (TE) Italy
	Esperienza nel settore/ area geografica. Evidenziare i risultati raggiunti	Da circa 8 anni ci occupiamo della promozione di iniziative umanitarie in favore dell'est Europa. Raccogliamo, immagazziniamo ed inviamo materiale di aiuto alla popolazione in Moldavia e nel Donbas, in Ucraina. Inviamo materiale sanitario negli ospedali in tutte le regioni dell'Ucraina.
Logista 2	*Nome e acronimo*	**Centrul Evanghelic MARANATA Europa de Est**
	Tipo di organizzazione	Associazione religiosa e umanitaria
	Sede	Varfu Campului - Romania - 717450
	Esperienza nel settore/ area geografica. Evidenziare i risultati raggiunti	Da circa 8 anni curiamo un centro di smistamento merce in Romania per l'ingresso in Ucraina tramite lo svolgimento di attività doganali e logistiche

4. SOSTENIBILITÀ FUTURA

- le modalità di prosecuzione delle attività, tramite protocolli, convenzioni, etc.;
- le eventuali risorse umane o finanziarie che il soggetto proponente è in condizione di assicurare per dare continuità alle azioni;
- la disponibilità di strutture logistiche destinate alle attività future, etc.

La sostenibilità tecnica: la collocazione dei materiali acquistati dal progetto all'interno dell'Ospedale garantisce che vegano impiegati nel migliore dei modi da professionisti che verranno rafforzati nelle loro conoscenze dell'intervento stesso. L'Ospedale si rafforzerà come polo sanitario nazionale e si doterà di uno sportello socio-sanitario avente collegamenti nazionali con altri centri ospedalieri e sanitari dislocati su ampia scala. Si rafforzerà il centro di presa in carico dei PTSD e donne vittime di violenza che necessitano di ricovero.

La sostenibilità sociale e istituzionale: il progetto punta alla creazione di una rete del terzo settore in grado di rimanere attiva anche alla fine dell'intervento di INMP che sia in grado di mantenere il rapporto tra territorio/aree rurali e strutture ospedaliere al fine di indirizzare vulnerabili e persone in stato di bisogno verso i centri in grado di prenderli in carico. In particolare saranno oggetto di sostenibilità futura del progetto e di lascito alla 'Ucraina:

1- **SISTEMA PERMANENTE DI MAPPATURA BISOGNI**: che sarà trasferito come know-how al terzo settore ucraino, che mettendosi in rete sempre di più in rete possano progressivamente definirsi un network di aiuto trasversale e universale per dare risposte alle esigenze emergenti. Creazione di un sistema mobile gestito dal "terzo settore" in grado di raggiungere luoghi sociali (chiese, comuni, sedi associative, etc.) il più possibile vasto e diversificato al fine di incontrare i bisogni della

popolazione e rispondere tramite una rete capillare di progetto. Sostegno "domiciliarmene" in caso di necessità (vedasi incontri con anziani o persone con disabilità).

2- **SPORTELLI ON-LINE FORMATIVI PER IL TERZO SETTORE UCRAINO:** realizzazione di webinar destinati alle organizzazioni che operano sul territorio che, rimanendo disponibili su una piattaforma aperta, possano diventare uno strumento permanente di studio e di lavoro.

3- **ATTIVAZIONE DI GRUPPI DI LAVORO E DI INTERVENTO PSICOLOGICO** in particolare orientati al mondo femminile e a quello dei minori. Nei luoghi raggiunti dal progetto, in sinergia con il terzo settore locale, sarà possibile organizzare gruppi di parola e condivisione, al fine di realizzare un importante lavoro di rielaborazione emotiva collettiva dei vissuti delle persone vittime di violenza. L'elemento sociale della rielaborazione dei vissuti, delle violenze e delle sofferenze collettive, come per ogni guerra, è un elemento caratterizzante per la "nuova" identità in costruzione della popolazione ucraina. La difficoltà nel parlare di questioni "private" in una dimensione invece pubblica può permettere di trasformare i traumi legati al conflitto in energia canalizzata e non esplosiva e incontrollata. È un lavoro duraturo nel tempo, che in parte dovrà essere realizzato in loco e in parte si potrà fare a distanza a seconda delle esigenze. In parte potrà essere fatto da esperti psicologi dell'emergenza, in parte da operatori locali a cui trasferire il nostro know-how e soprattutto fornire il supporto in caso di burnout.

Taranto 05/12/2023

Firma

dottssa Simona Fernandez

Associazione Salam ONG
Via L. Andronico, 2
74015 Martina Franca (TA)
P.IVA/C.F. 90195320735

Progetto – "CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO-SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA"

Verbale della riunione n. 3 del Tavolo di Co-Progettazione

12.12.2023

Il giorno 12 dicembre 2023, alle ore 10.00, si riunisce presso la sede dell'INMP in Roma via di San Gallicano 25/a, il Tavolo di Co-Progettazione del progetto in epigrafe, con il seguente ordine del giorno:

a) Presentazione e approfondimenti documentazione inviata dagli ETS;
b) Indicazioni operative, varie ed eventuali.

Si chiede ed ottiene l'autorizzazione alla registrazione dei lavori e a condividere i documenti presentati dai singoli ETS.

Sono presenti:

per l'ETS Comunità di SANT'EGIDIO, il Prof. Roccucci e la Dott.ssa Borruso;

per l'ETS Associazione SALAM, la Dott.ssa Fernandez e il Dott. Maggi;

per l'ETS Fondazione SOLETERRE, la Dott.ssa Arianna Briganti;

per INMP: Dott.ssa Diodati, Dott.ssa Lecce, Dott.ssa Pierri, Dott.ssa Marta, Dott.ssa Iachetta e Dott.ssa Belfiore;

Per **INMP**, la Dott.ssa Diodati ringrazia i partecipanti ed avvia subito i lavori del tavolo, entrando nel merito della discussione sulla parte del progetto riferito al reperimento e alla distribuzione dei farmaci, dopo una breve sintesi di quanto fatto fino ad adesso.

Per **Soleterre**, la Dott.ssa Briganti, illustra le informazioni che ha reperito dai loro partner in Ucraina e ribadisce la disponibilità alla distribuzione dei farmaci in maniera capillare, anche attraverso i loro partner del CUAMM, esplicitando modalità, tempi, trasporto, stoccaggio, specifiche tecniche sui farmaci e su quali siano reperibili in Ucraina e in Polonia.

Segue un confronto tra i partecipanti che la dott.ssa Diodati sintetizza assicurando che il sistema più semplice per eseguire la parte del progetto sulla distribuzione dei farmaci sia di non importarli dall'Italia, ma di reperirli in loco, anche in considerazione dei problemi riscontrati alla Dogana.

Si discute tutti insieme di come affrontare l'aspetto dell'eventuale acquisto dei farmaci in caso di mancato reperimento, di come organizzare il progetto in termini pratici, se sia utile fare gli acquisti

per il tramite di solo alcuni tra coloro che hanno più esperienza nel campo, oppure per il tramite di coloro che hanno contatti con i fornitori in Ucraina, di come procedere alla distribuzione.

Si affronta pertanto il problema della prescrizione dei farmaci, della normativa in argomento in Ucraina, di come sia assolutamente necessario affrontare l'organizzazione e la rendicontazione anche in merito alla dimostrazione del raggiungimento della popolazione target.

Altro aspetto affrontato è la distribuzione dei costi e del budget da dividere tra le tre organizzazioni, di quale criterio utilizzare in maniera equa e proporzionata alle attività seguite da ciascuno, concludendo che dette argomentazioni devono essere oggetto di attenta valutazione degli EST.

Si procede con l'affrontare l'aspetto del secondo obiettivo, la **formazione** del personale sanitario e non sanitario.

L'INMP ringrazia per la dettagliata documentazione che ETS hanno inviato prima della riunione e si procede con il cercare di quantificare i costi della formazione attraverso specifiche tecniche standard.

Si ritiene opportuno suggerire agli ETS di analizzare compiutamente i costi interni a ogni singola organizzazione, di ipotizzare una distribuzione dei contenuti e di argomenti in base alle singole esperienze e si procede con un confronto tra i partecipanti al tavolo.

Si discute di temi formativi, di contributi su cui offrire assistenza formativa, di come strutturare l'offerta formativa in maniera sincrona o asincrona, di quali siano le aree tematiche concludendo su quelle del post-traumatic stress disorder (PTSD - adulti e minori), sulle vittime di violenza di genere e sulle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) soprattutto in ambito geriatrico.

Ci si confronta anche sulle piattaforme utilizzabili, su quali siano più adatte ai fini della realizzazione del progetto secondo l'esperienza dei partecipanti al tavolo, su quanto dette strumentazioni possano essere utili alla realizzazione del progetto, convenendo che non essendoci in Ucraina particolare problemi di connessione, si può usare una piattaforma che permette di seguire i corsi on line e usare webinar anche con verifica finale sulle competenze acquisite.

Il corso di formazione che si vuole offrire ai professionisti sanitari e non sanitari deve avere un utilità che altri non hanno, deve essere usufruibile in situazione di forte stress, con un sostegno maggiore per chi deve fare aggiornamento in queste condizioni; verrà fornita da INMP una scheda

che ha l'obiettivo di aiutare le organizzazioni a costruire il percorso formativo che pensano di erogare.

A questo punto della discussione e visti gli interrogativi che continuano a presentarsi, Soleterre propone di organizzare un incontro solo tra loro ETS per fornire poi all'INMP una unica proposta formativa utile a coprogettare per raggiungere gli obiettivi prefissati e tutti concordano nel sostenere che sarebbe una collaborazione estremamente utile.

Pertanto, si concorda che il 14 dicembre gli ETS si riuniranno tra loro invece che in sede INMP, al fine di organizzarsi, confrontarsi e condividere le loro posizioni e le loro idee per presentare ad inmp un'unica idea di progetto con obiettivi, contenuti e modalità condivise che anticiperanno via email prima del 19 dicembre.

Il tavolo si conclude rimandando al successivo incontro previsto il 19 dicembre 2023.

I Componenti del Tavolo di Co-Progettazione

Per Fondazione **SOLETERRE:**

Dott.ssa Arianna Briganti

Dott. Daniele Natale

Per Associazione **SALAM:**

Dott.ssa Simona Fernandez

Dott. Mauro Maggi

Per Comunità di **SANT'EGIDIO:**

Prof. Adriano Roccucci

Firmato digitalmente da: CESARE GIACOMO ZUCCONI
Data: 23/02/2024 14:15:18

Dott.ssa Erica Borruso

INMP:

Dott.ssa Alessandra Diodati

Dott.ssa Maria Giuseppina Lecce

Dott.ssa Carmela Pierri

Dott.ssa Giulia Marta

Dott.ssa Antonella Iachetta

Dott.ssa Francesca Belfiore

Progetto – "CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO-SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA"

Verbale della riunione n. 4 del Tavolo di Co-Progettazione

19.12.2023

Il giorno 19 dicembre 2023, alle ore 10.00, si riunisce presso la sede dell'INMP in Roma via di San Gallicano 25/a, il Tavolo di Co-Progettazione del progetto in epigrafe, con il seguente ordine del giorno:

a) Approfondimenti documentazione inviata dagli ETS;

b) Indicazioni operative, varie ed eventuali.

Sono presenti:

per l'ETS Comunità di SANT'EGIDIO, il Prof. Roccucci e la Dott.ssa Borruso;

per l'ETS Associazione SALAM, la Dott.ssa Francesca Bellini e il Dott. Maggi;

per l'ETS Fondazione SOLETERRE, la Dott.ssa Arianna Briganti;

per INMP: Dott.ssa Diodati, Dott.ssa Lecce, Dott.ssa Pierri, Avv. Guercio, Dott.ssa Marta, Dott.ssa Iachetta e Dott.ssa Belfiore;

Iniziano i lavori del tavolo:

Gli ETS espongono all'INMP il contenuto della riunione svoltasi tra loro, di cosa hanno parlato e di come hanno compilato il documento in merito alla parte del progetto che riguarda la formazione, e a tal proposito, per INMP, la dott.ssa Pierri ringrazia ma evidenzia alcune criticità del documento presentato.

Si chiarisce, quindi, che le tariffe indicate non sono coerenti e non corrispondono a quelle approvate dall'INMP, per cui sarà necessario riadattarle, indicando l'impegno in "ore di lavoro", in considerazione della delibera di approvazione della tariffe; nel documento non è indicato con chiarezza chi si occuperà di fare cosa, quali saranno le attività che vengono realizzate in comune e quelle invece che saranno realizzate singolarmente, occorrerà pertanto fare delle modifiche.

Tutti gli ETS, a turno, illustrano le loro proposte e l'INMP chiarisce tutti i punti di perplessità e le modalità di rendicontazione anche dei costi amministrativi; si evidenzia quali saranno gli argomenti relativi alla formazione: Salam e Soleterre svilupperanno la parte sullo stress post traumatico e di violenza di genere ciascuno in linea con le proprie competenze specifiche, S. Egidio

avrà il compito di predisporre e realizzare la formazione sulle malattie croniche non trasmissibili con focus su anziani.

Si conviene, pertanto, che il documento modificato verrà presentato secondo le indicazioni di INMP e che lo stesso sarà utile per la determinazione dei criteri di suddivisione del budget.

In merito alla parte del progetto che prevede la distribuzione dei **farmaci**, gli ETS chiariscono che ci sarà una divisione di compiti tra loro: l'acquisto dei farmaci sarà effettuato solo da Salam e S. Egidio e la distribuzione sarà effettuata da tutti e tre, attraverso i loro "canali in presenza sul territorio".

Si chiarisce, inoltre, che l'acquisto dei medicinali avverrà in loco in conseguenza delle prescrizioni dei sanitari e che la lista dei farmaci verrà predisposta sulle necessità evidenziate in base ai bisogni sanitari.

L'INMP evidenzia in merito che anche questa informazione è necessaria per la determinazione del budget.

La riunione si conclude alle ore 12,00 rimandando al successivo incontro del 21 dicembre 2023.

I Componenti del Tavolo di Co-Progettazione

Per Fondazione **SOLETERRE:**

Dott.ssa Arianna Briganti

Per Associazione **SALAM:**

Dott.ssa Francesca Bellini

Dott. Mauro Maggi

Per Comunità di **SANT'EGIDIO:**

Prof. Adriano Roccucci

Firmato digitalmente da: CESARE GIACOMO ZUCCONI
Data: 23/02/2024 14:15:19

Dott.ssa Erica Borruso

INMP:

Dott.ssa Alessandra Diodati

Dott.ssa Maria Giuseppina Lecce

Dott.ssa Carmela Pierri

Avv. Laura Guercio

Dott.ssa Giulia Marta

Dott.ssa Antonella Iachetta

Dott.ssa Francesca Belfiore

Progetto – "CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO-SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA"

Verbale finale del Tavolo di Co-Progettazione

21.12.2023

Il giorno 21 dicembre 2023, alle ore 12.00, si riunisce in videoconferenza il Tavolo di Co-Progettazione del progetto in epigrafe, con il seguente ordine del giorno:

a) Approvazione dei verbali precedenti;

b) Approvazione del piano di ripartizione dei fondi del progetto relativi alla distribuzione dei farmaci e alla formazione;

c) Indicazioni per la rendicontazione delle attività e della relativa modulistica.

Sono presenti:

per l'ETS Comunità di SANT'EGIDIO ACAP APS, il Prof. Roccucci e il dott. Angelini;

per l'ETS Associazione SALAM, il Dott. Maggi;

per l'ETS Fondazione SOLETERRE, la Dott.ssa Briganti, il Dott. Natale e Dott.ssa Cossi;

per INMP: Dott.ssa Diodati, Dott.ssa Lecce, Dott.ssa Pierri e Dott.ssa Belfiore;

Iniziano i lavori del tavolo:

Tutti gli ETS hanno inviato lo "Schema di budget", compilato secondo le indicazioni ricevute, nel quale hanno indicato le somme che soddisfano i costi che si assumeranno per la realizzazione dell'impegno progettuale.

Sono illustrate le modalità di costruzione del budget per ogni ETS in ragione dell'impegno assunto da ciascuna nella diverse aree progettuali, corrisposto secondo il "Documento illustrativo del modello di collaborazione", allegato al presente verbale (All. 1).

Sono illustrati il "Manuale di ammissibilità delle spese" e i moduli della rendicontazione tecnica ed economica, che saranno allegati alla Convenzione.

L'INMP, presa visione delle proposte pervenute, propone di suddividere il budget secondo la seguente ripartizione:

€ 100.000,00 per le azioni di formazione di competenza dei tre ETS;

€ 75.000,00 per la distribuzione dei farmaci, suddiviso in parti uguali tra i tre ETS;

€ 125.000,00 per l'acquisto dei farmaci da dividere in parti uguali tra Associazione Salam e S. Egidio.

Il budget di ogni ETS sarà costituito da una quota assegnata per la "Formazione", che ogni Ente si impegna ad espletare, da una quota per l'acquisto dei farmaci (attività in cui si impegneranno solo Salam e S. Egidio) e da una quota per la distribuzione dei farmaci, oggetto di impegno di tutti gli Enti. Si specifica che Soleterre svolgerà le attività relative alla distribuzione dei farmaci, utilizzando quanto acquistato dalle altre due ETS.

Per la erogazione dei fondi, sarà assicurata una anticipazione del 40% del budget alla firma della Convenzione da parte di tutti gli ETS, una tranche a 6 mesi e, in seguito alla rendicontazione finale, il saldo.

Viene stabilito che tutti gli ETS assicureranno una puntuale rendicontazione economica e tecnica trimestrale utilizzando la modulistica che sarà allegata alla convenzione.

È facoltà di ciascun ETS, durante lo svolgimento delle attività progettuali, di effettuare una rimodulazione del budget, dando preventiva comunicazione a INMP; Si concorda sulla indicazione, per quanto possibile, di non erodere il budget allocato per l'acquisto dei farmaci.

Gli ETS chiedono informazioni sulla proprietà intellettuale dei contributi che erogheranno per la parte del progetto riferita alla "Formazione"; viene chiarito che la proprietà è dell'INMP, che eroga i fondi e che, nel caso in cui volessero utilizzarli, viene assicurata la disponibilità previo apposito accordo scritto.

Il presente verbale costituisce la base operativa e parte integrante degli accordi successivi e riassume in toto le decisioni conclusive del tavolo di co-progettazione.

L'INMP, in considerazione di tutto quanto stabilito dalle parti riunite al tavolo di co-progettazione anche nelle sedute precedenti, allega al presente verbale il "Documento illustrativo del modello di collaborazione" che risponde all'interesse pubblico come da Avviso pubblico del 12.10.23.

Il verbale è firmato in formato digitale da parte dei rappresentanti legali o dai loro delegati;

In base a quanto stabilito dall'art. 10 dell'Avviso pubblico, entro 30 giorni dalla data odierna si procederà con la sottoscrizione della Convenzione.

I legali rappresentanti del partenariato del Tavolo di Co-Progettazione

Per Fondazione **SOLETERRE**

Il legale rappresentante Dott. Damiano RIZZI

Per Associazione **SALAM**

Il legale rappresentante Dott.ssa Simona FERNANDEZ

SALAM O.N.G.
Cooperazione Internazionale

Cod. Fisc. 90195320735

Per Comunità di **SANT'EGIDIO ACAP APS**

Il legale rappresentante Dott. Cesare Giacomo Zucconi

Firmato digitalmente da: CESARE GIACOMO ZUCCONI
Data: 23/02/2024 14:15:20

COMUNITÀ DI S. EGIDIO ACAP ASS. Piazza di Santa Maria in Trastevere 00153 Roma

Per **INMP**

Il Direttore Generale Dott. Cristiano Camponi

CAMPONI CRISTIANO
2024.03.08 08:40:17
CN=CAMPONI CRISTIANO
C=IT
2.5.4.4=CAMPONI
2.5.4.42=CRISTIANO
RSA/2048 bits

DOCUMENTO ILLUSTRATIVO DEL MODELLO DI COLLABORAZIONE

Co-progettazione INMP con gli ETS (Comunità di Sant'Egidio, Salam, Soleterre) per la realizzazione del Progetto: – *"CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO-SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA"*

1. AREA FORMAZIONE

Titolo: Percorsi formativi in Ucraina per lo sviluppo di competenze di personale sanitario e socio-sanitario

Destinatari: personale sanitario (Percorso di Aggiornamento A) e non sanitario (Percorso di Formazione B)

Responsabili per la formazione

- INMP: Carmela Pierri
- Sant'Egidio: Giuseppe Liotta
- Salam: Simona Fernandez
- Soleterre: Arianna Briganti

Tipologia di formazione: Mista (blended) con prevalenza di FAD asincrona strutturata in moduli formativi auto-consistenti nelle seguenti aree tematiche:

- *post-traumatic stress disorder (PTSD - adulti e minori);*
- *vittime di violenza di genere;*
- *malattie croniche non trasmissibili (MCNT).*

Sviluppo di webinar sincroni di fine percorso in ciascuna delle aree tematiche e per entrambe le categorie di destinatari

Durata in ore della FAD:

- Percorso A: **20 ore** per ciascuno dei tre percorsi (totale 60 ore)
- Percorsi B: **10 ore** per ciascuno dei tre percorsi (totale 30 ore)
  Durata Webinar: 2 ore per ciascun percorso (totale: 18 ore)

Numero partecipanti e modalità di coinvolgimento:
I gruppi di formazione saranno costituiti da 10 alle 25 persone.

La proposta degli ETS è quella di perseguire una modalità di formazione mista (presenza, webinar *live* e fad asincrona). La finalità della formazione infatti, è quella di permettere un'acquisizione di competenze didattiche e professionali, ma soprattutto emotive e relazionali. La formazione si svolge su un arco temporale presente-futuro, al fine di incentivare una crescita, uno sviluppo positivo, sulla base delle conoscenze e delle competenze messe a disposizione nel presente.
Attraverso percorsi di formazione, si promuove la capacità di analisi individuale e in equipe; la presa di responsabilità individuale e collettiva rispetto alle problematiche da affrontare; la possibilità di identificare e realizzare progetti professionali e terapeutici coltivando e migliorando le competenze tecniche di professionisti.

Tutti questi elementi emergono facilmente grazie alla presenza di figure che dirigono in modalità sincrona le sessioni di formazione e/o aggiornamento.
Lo scopo è quello di offrire un'opportunità concreta di scambio e condivisione sulla quale costruire lo sviluppo e il perfezionamento di competenze creando un percorso *bottom-up*.

Per la realizzazione del Progetto formativo, ogni ETS avrà la responsabilità di collazionare i materiali informativi e le risorse didattiche che corredano gli interventi in presenza e i webinar e ogni ulteriore documentazione di supporto utile alle singole lezioni, prodotte dai docenti che avrà selezionato, trasferirle in maniera aggregata all'INMP per la validazione che le trasferirà successivamente al soggetto che dovrà realizzare le traduzioni. I materiali tradotti saranno trasferiti all'INMP per il caricamento in piattaforma.

Macro-task di realizzazione e tempistica prevista nel 2024:

A. Progettazione di dettaglio della didattica: Febbraio
B. Realizzazione dei materiali didattici (ETS) con il progressivo processo di validazione (INMP), di traduzione (CDSE), la pubblicazione su piattaforma E-learning (INMP): Marzo – Luglio
C. Selezione discenti: Marzo – Settembre (ETS)
D. Erogazione Formazione in presenza *e live*: Aprile – Novembre (ETS)
E. Monitoraggio e supporto discenti: Aprile – Novembre (ETS-INMP)

Budget area formazione: La determinazione della dimensione finanziaria è definita nelle seguenti macro categorie:

Tipologia costo	Valore stimato	S. Egidio	Salam	Soleterre
Piattaforma Coordinamento	In carico INMP per la quota di coordinamento			
Costo della docenza	17.600,00	3.200,00	7.200,00	7.200,00
Costi di traduzione e di produzione dei moduli formativi	30.000,00	30.000,00		
Costi reclutamento discenti e strutture di supporto per la fruizione (locali)	22.000,00	2.000,00	10.000,00	10.000,00
Costi di tutor	30.400,00			30.400,00
Totale	100.000,00	35.200,00	17.200,00	47.600,00

Ruoli e attività in capo a ciascun soggetto:

Soggetto	Ruolo	Attività
INMP	Coordinamento	✓ Supporto alla progettazione ✓ Riferimenti a LG internazionali per la predisposizione di contenuti ✓ Fornitura Piattaforma ✓ Docenza ✓ Materiali didattici ✓ Validazione Corsi

		✓ Monitoraggio
Comunità di San'Egidio	Produttore Erogatore Selettore	✓ Realizzazione e traduzione moduli formativi ✓ Docenza ✓ Selezione discenti
Salam	Produttore Erogatore Selettore	✓ Docenza ✓ Selezione discenti
Soleterre	Produttore Erogatore Selettore	✓ Realizzazione moduli formativi per PTSD e GBV; ✓ Messa a disposizione di formatrici specializzate ucraine in loco ✓ Selezione dei gruppi target presso le strutture partner di riferimento in loco ✓ Tutoraggio e supervisione fornita dalle psicologhe formatrici

Struttura della Progettazione Didattica analitica

Il Progetto formativo mira allo sviluppo delle capacità tecniche e ad una professionalizzazione del personale specializzato che lavora in Ucraina nell'ambito della gestione e del trattamento della sindrome da stress post-traumatico (PTSD), della violenza di genere, e delle malattie croniche non trasmissibili (in chiave geriatrica). I corsi di aggiornamento e formazione prevedono in aggiunta un sistema di tutoraggio con utilizzo di telemedicina, utile a supportare gli specialisti nell'utilizzare le conoscenze e gli strumenti appresi. I partecipanti saranno selezionati dall'ETS attraverso le proprie reti di partner locali, in modo che le formazioni siano erogate a specialisti sanitari e non-sanitari che lavorano sul campo e a contatto con i soggetti più vulnerabili.

La didattica è strutturata in diversi moduli di apprendimento, i cui contenuti sono stati adattati in linea con i profili dei partecipanti al percorso di aggiornamento A e al percorso di formazione B. Per quanto riguarda gli operatori sanitari (A), viene mantenuto un focus medico-clinico al fine di integrare la conoscenza tecnico-teorica delle tematiche di riferimento (PTSD e GBV).

Il corso di aggiornamento porrà l'attenzione sull'esperienza clinica specifica dei partecipanti, fornendo ulteriori elementi di complementarietà alle fondamenta nozionistiche e all'implementazione degli interventi di soccorso. Gli operatori non-sanitari (B), invece, saranno coinvolti in un percorso di formazione professionalizzante di base sulla comprensione e la gestione dell'approccio a individui con disturbi derivanti da esperienze traumatiche (i.e., conflitto armato, malattia, presenza di psicopatologie), e in particolare in condizione da stress post traumatico, e/o sopravvissute alla violenza di genere.

Nello specifico, verrà posta l'attenzione sull'importanza del lavoro d'equipe per un'ottimale pianificazione del supporto specifico e specialistico per i più vulnerabili. In aggiunta, sarà sottolineata l'esigenza di mantenere una co-visione delle attività lavorative per preservare un equilibro emotivo e cognitivo, personale e interpersonale.

CORSO AGGIORNAMENTO A1
Post-traumatic stress disorder (PTSD - adulti e minori)

Obiettivo generale	Ottimizzare la realizzazione di interventi efficaci e specialistici per un ottimale gestione dei casi di disturbi da stress post traumatico più o meno gravi
Obiettivo specifico	Rafforzare le competenze tecnico-teoriche in merito alle principali tematiche ritenute fondamentali per un buon intervento sul trauma
Profilo dei destinatari	Il corso di aggiornamento in ambito di prevenzione e trattamento della sindrome da stress post-traumatico (PTSD) è rivolto a operatori sanitari ucraini che operano in prima linea e che dimostrano una buona predisposizione al perfezionamento delle modalità di risposta ad eventi traumatici.
Contenuti formativi	
Denominazione Moduli e durata	A1.1 Approfondimento della sintomatologia del PTSD per la definizione di interventi di prevenzione e di trattamento efficaci – 6 ore A1.2 Rilevamento e diagnosi del PTSD e di altri possibili disturbi legati al trauma, i.e., disturbi dell'attaccamento, disturbi dissociativi, disturbi da uso di sostanze - 8 ore A1.3 Sintesi delle principali modalità di trattamento riconosciute, con focus sugli strumenti diagnostici - 6 ore **Totale: 20 ore**
Dettaglio contenuti per ciascun modulo	**A1.1** - Definizione dei principali cluster di sintomi emotivi, cognitivi, comportamentali e somatici che possono essere manifestati in conseguenza a un'esperienza traumatica – 2 ore; - Identificazione e comprensione dei quadri clinici risultanti dall'esperienza di situazioni traumatiche – 1 ora e 30; - Approfondimento degli effetti dominanti in seguito all'esposizione ad un evento traumatico: re-esperienza, evitamento, alterazioni negative, ipereccitabilità – 1 ora e 30; - Impatto del trauma sul neurosviluppo in età infantile: riferimenti teorici e possibili effetti a medio-lungo termine – 1 ora **A1.2** - Approfondimento del quadro di riferimento dei criteri diagnostici (DSM-5) – 1 ora e 30;

	- Analisi generale dell'insieme dei principali disturbi da PTSD – 1 ora e 30; - Studio specifico di disturbi da PTSD rilevanti rispetto al contesto, quali: PTSD con dissociazione; PTSD a espressione ritardata; PTSD nei bambini; PTSD complesso (C-PTSD) – 2 ore; - Comprensione delle modalità di diagnosi differenziale per distinguere i disturbi dissociativi dai disturbi dello spettro autistico e per identificare situazioni di comorbidità – 1 ora; - Analisi dei setting terapeutici e dell'eventuale influenza di fattori esterni esistenti in grado di produrre effetti negativi sul neurosviluppo – 2 ore. **A1.3** - Aggiornamento rispetto ai principali orientamenti teorici di psicoterapia, con una particolare attenzione al metodo psicodinamico, al metodo cognitivo-comportamentale e alla terapia della Gestalt per l'elaborazione delle esperienze traumatiche – 2 ore; - Presentazione degli approcci e delle tecniche maggiormente utilizzati per il trattamento del trauma – 30 minuti; - Analisi specifica delle tecniche di gestione dello stress e di regolazione emozionale – 1 ora e 30; - Studio dei processi di promozione delle abilità di coping e dei meccanismi disfunzionali secondo la terapia cognitivo-comportamentale – 1 ora; - Approfondimento delle procedure di valutazione psicologica, con maggiore attenzione rispetto ai disturbi dissociativi in età infantile – 1 ora. Ad integrazione della formazione teorica, saranno proposti dei workshop pratici con il personale sanitario che fungeranno da momenti di condivisione della conoscenza (knowledge sharing) e di esperienze rilevanti rispetto ai diversi quadri clinici relativi ai disturbi da stress post traumatico.
Profilo dei docenti	▪ Profilo professionale: Psicologa Clinica Certificata – Esperienza professionale focalizzata sull'assistenza a rifugiati provenienti dall'Ucraina presso un ospedale psichiatrico in Polonia. ▪ Profilo professionale: Terapista Gestalt Certificata - Associazione Europea di Terapia Gestalt (EAGT).
Risultati attesi	Il corso di aggiornamento dedicato agli operatori sanitari (A) offrirà l'opportunità di accrescere conoscenze e competenze all'interno di un contesto peculiare d'emergenza. Gli approfondimenti teorico-pratici che

	verranno affrontati durante il corso potranno essere utilizzati in modo complementare al fine di integrare i regolari interventi di supporto a individui con PTSD. Inoltre, il focus sulla diretta collaborazione tra professionisti e sull'importanza del lavoro in equipe sarà un incentivo per potenziare gli effetti positivi delle azioni congiunte all'interno del quadro dei percorsi di cura. La promozione di una regolare comunicazione tra operatori con finalità di confronto faciliterà non solo il trattamento adeguato, bensì anche la prevenzione del deterioramento dei disturbi da stress post traumatico nei soggetti particolarmente vulnerabili. Infine, gli approfondimenti sui quadri clinici e sugli strumenti diagnostici agevoleranno una comprensione esaustiva dei disturbi e delle potenziali derivanti psicopatologie, facendo particolare riferimento ai disturbi dissociative e dello spettro autistico nell'età infantile.
Tipologia di verifica dell'apprendimento	Test finale di valutazione delle conoscenze e tutoraggio/supervisione

CORSO AGGIORNAMENTO A2 – Sopravvissute di violenza di genere

Obiettivo generale	Incentivare e migliorare la comprensione, la protezione, la sicurezza e la dignità delle sopravvissute alla violenza di genere.
Obiettivo specifico	Contribuire all'adozione di una modalità di supporto professionale efficace attraverso interventi congiunti rivolti all'ascolto e alla risposta alle esigenze specifiche delle sopravvissute.
Profilo dei destinatari	Il programma è rivolto agli operatori sanitari in prima linea a diretto contatto con i pazienti, ad inclusione delle sopravvissute a violenze.
Contenuti formativi	
Denominazione Moduli e durata	A2.1 Preparazione nozionistica: concetti fondamentali della Violenza di Genere (VG), delle dinamiche di potere, dei miti sulla violenza di genere e delle micro-aggressioni – 5 ore; A2.2 Tipologie di VG e le derivanti conseguenze, con focus sulla VG in situazioni di emergenza – 5 ore; A2.3 Procedure di ascolto e "case management": specificità delle categorie di sopravvissute e relativi interventi su misura – 5 ore;

	A2.4 Funzionamento di un sistema di segnalazione specialistico in base al contesto di riferimento – 5 ore. **Totale: 20 ore**
Dettaglio contenuti per ciascun modulo	**A2.1** - Distinzione dei concetti fondamentali specifici della violenza di genere rispetto al concetto generale di violenza – 1 ora; - Analisi delle radici culturali e sociali della violenza di genere per una migliore comprensione delle relative dinamiche – 1 ora; - Studio delle dinamiche di potere, con focus sul modo in cui quest'ultimo si manifesta sui corpi, sui processi decisionali e sulle risorse socio-economiche e finanziarie – 2 ore; - Confronto sulle nuove forme di violenza di genere per comprendere come questi contribuiscano al proliferare e al persistere di micro aggressioni: victim-blaming, stereotipi di genere, etc. – 1 ora. **A2.2** - Esame approfondito delle varie tipologie di violenza e delle conseguenze psicologiche e sociali sulle sopravvissute – 2 ore; - Comprensione delle dinamiche di violenza all'interno del quadro storico-culturale – 1 ora; - Analisi dell'andamento della violenza di genere in contesti di guerra, con un focus specifico sui gruppi maggiormente vulnerabili (i.e., comunità LGBTQIA+) – 1 ora; - Identificazione di modalità di protezione per le categorie più a rischio, con un focus sul traffico di esseri umani – 1 ora. **A2.3** - Analisi delle specificità e dei bisogni relativi alle diverse casistiche (i.e., intimate partner violence – IPV, sopravvissute minorenni, sopravvissute con disabilità, etc.) – 1 ora e mezza; - Introduzione alle procedure di base di case management – 1 ora e mezza; - Introduzione alle procedure di base per il supporto medico-legale rispetto alla regolamentazione locale – 1 ora; - Introduzione ai diritti di salute sessuale e riproduttiva delle donne – 1 ora. **A2.4** - Costruzione della rete antiviolenza e degli stakeholders

	- Procedure di raccolta di informazioni rispetto alla rete di attori e dei servizi presenti in loco (stakeholders' analysis e service mapping) per la pianificazione di un sistema di segnalazione specialistico – 1 ora; - Esame delle strategie attuabili per l'implementazione di un sistema di segnalazione specialistico, al fine di prevenire la ri-traumatizzazione delle vittime – 1 ora e mezza; - Focus sull'importanza della privacy per la protezione delle sopravvissute alla violenza e di minori coinvolti durante le fasi di di case management e segnalazione – 1 ora; - Condivisione di scenari realistici rispetto a situazioni di violenza sul territorio per promuovere un approccio partecipativo e consolidare le conoscenze acquisite – 1 ora e mezza.
Profilo dei docenti	Profilo professionale: Psicoterapeuta certificata con ulteriore formazione in assistenza sociale.
Risultati attesi	Attraverso l'emissione del corso di aggiornamento in violenza di genere (VG), si intende consolidare l'assimilazione delle nozioni generali relative alla tematica in oggetto al fine di sviluppare una capacità critica di rilevamento di situazioni simili. In particolare, si vuole promuovere un approccio orientato alle sopravvissute (*survivors-centred*), in modo da ridurre i processi di colpevolizzazione di queste ultime, sostenuti da mistificazioni e stigma relativi alla violenza di genere in sé. Il consolidamento teorico farà da base per lo sviluppo di consapevolezza e di potenziali piani di azione per una migliore gestione dei casi di violenza di genere, prestando particolare attenzione al rischio di ri-traumatizzazione nelle sopravvissute e nei minori che le accompagnano. A tale proposito, verrà fatto riferimento alle esigenze medico-cliniche per coloro che manifestano segni di violenza psicologica e/o fisica in un quadro generale di case management.
Tipologia di verifica dell'apprendimento	Test finale di valutazione delle conoscenze e tutoraggio/supervisione

CORSO AGGIORNAMENTO A3 - Malattie croniche non trasmissibili (MCNT)

Obiettivo generale	**Aggiornare le conoscenze degli operatori sanitari in materia di cure geriatriche** L'Ucraina condivide con il resto d'Europa una trasformazione epocale della struttura demografica della società che è oggi caratterizzata da un aumento significativo dell'attesa di vita alla nascita (68 per gli uomini e 78 per le donne – WHO 2020). Quasi il 25% della popolazione ha più di 60 anni. La precarietà dovuta alla situazione di guerra che investe ampie aree del paese, si aggiunge ad una condizione caratterizzata dall'intrecciarsi di fragilità, multimorbidità e disabilità, condizioni comuni alla condizione dell'essere anziani. Lo sviluppo della medicina geriatrica negli ultimi 20 anni ha preso in considerazione questo intreccio riconoscendone il ruolo determinante nel condizionare l'insorgenza e/o lo sviluppo di patologie in età geriatrica. In questo senso è stato particolarmente sottolineato il ruolo della medicina territoriale, che può, se adeguatamente implementata, favorire interventi di prevenzione (sia primaria, che secondaria e terziaria) e di cura particolarmente efficaci. L'implementazione della medicina del territorio richiede un investimento nella formazione di operatori sanitari capaci di agire in modo multidisciplinare e di coordinarsi con un approccio multiprofessionale. Inoltre il rapporto con i care-giver (destinatari di un corso analogo) costituisce un elemento decisivo per l'efficacia degli interventi terapeutici e rappresenta (quando il care giver è presente) un mezzo di trasferimento delle conoscenze che agisce nel settore della promozione della salute attraverso una forma di empowerment che coinvolge alla fine i pazienti stessi attraverso le persone a loro più prossime. Si tratta spesso di un cambiamento di mentalità per gli operatori sanitari che è premessa indispensabile dello sviluppo della professionalità con un approccio rinnovato ed un'informazione professionale per molti versi aggiornata. Il presente progetto di corso di formazione vuole rispondere a questa nuova complessità delle cure geriatriche fornendo informazione e strumenti atti a migliorare il più possibile le cure territoriali, con particolare attenzione alle condizioni di emergenze dovute alla situazione di guerra.
Obiettivo specifico	Aggiornare le conoscenze degli operatori sanitari in materia di prevenzione e cura delle più frequenti sindromi geriatriche. Aggiornare le conoscenze degli operatori sanitari in tema di determinanti di salute e possibili azioni di prevenzione a livello della comunità.
Profilo dei destinatari	Operatori sanitari (medici ed infermieri)
Contenuti formativi	
Denominazione Moduli e durata	**Operatori sanitari**

	Ogni modulo ha la durata di due ore per un totale di 10 moduli. I moduli prevedono una lezione frontale ed un momento di interazione tra discenti e docenti. A3.1 Transizione demografica ed epidemiologica. A3.1.1 Anziani e fragilità: determinanti di salute in età avanzata; A3.2 Aspetti psicologici dell'invecchiamento A3.3 Anziani e nutrizione A3.4 Anziani e mobilità (prevenzione delle cadute) A3.5 Anziani ed isolamento sociale A3.6 Sindromi neoplastiche più frequenti in età avanzata A3.7 La prevenzione vaccinale nella Terza Età (focus sul COVID-19) A3.8 L'anemia come fattore di rischio nella terza età: diagnosi e cura A3.9 La prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie cardiovascolari negli anziani A3.10 Le sindromi neurologiche e da decadimento cognitivo, nuovi approcci diagnostico – terapeutici
Dettaglio contenuti per ciascun modulo	A3.1 – Trasformazione della struttura della popolazione con particolare riferimento all'Ucraina o fragilità: definizione, caratteristiche, conseguenze o la valutazione multi-dimensionale A3.2 – Invecchiamento e precarietà - sopravvivere ai propri coetanei A3.3 – La valutazione dello stato nutrizionale - Nutrizione e qualità della vita A3.4 – Mobilità, patologie e qualità della vita - Favorire la mobilità, quale? - Misurare la mobilità, come? A3.5 – Definizione di solitudine e di isolamento sociale - Misurare la solitudine - I rischi della solitudine/isolamento sociale - Strumenti di contrasto dell'isolamento sociale A3.6 – Ammalarsi di patologie neoplastiche da anziani - La prevenzione - La diagnostica - L'approccio alle terapie negli anziani - Le novità terapeutiche - Le cure palliative A3.7- Terza età e prevenzione vaccinale - La vaccinazione anti-influenzale - La vaccinazione anti-pneumoccocica - La vaccinazione anti herpes zoster

	- La vaccinazione anti-COVID 19 A3.8 – L'anemia come sindrome geriatrica - L'anemia come fattore di rischio nella terza età - Prevenzione, diagnosi e terapia A3.9 – Prevenzione e cure dell'ipertensione arteriosa (G Iaccarino) - Prevenzione e cura dell'ictus cerebrale - Riabilitazione cardiovascolare, quando e con quale obiettivo - Diabete tipo II e malattie cardiovascolari A3.10 – Sindromi da decadimento cognitivo, inquadramento - Diagnostico e chance terapeutiche - Riabilitazione e terapia occupazionale - Morbo di Parkinson: diagnosi, terapia, riabilitazione
Profilo dei docenti	Profilo professionale: Docenti universitari di prima e seconda fascia, ricercatori universitari, dirigenti medici e personale sanitario di strutture ospedaliere, che siano esperti in geriatria, igiene e medicina preventiva, patologie di particolare interesse per l'età geriatrica".
Risultati attesi	Miglioramento delle cognizioni di base dei discenti con particolare attenzione alle cure ambulatoriali e territoriali. L'approccio olistico alle esigenze del paziente anziano faciliterà una migliore comprensione generale dei casi e una gestione specifica e su misura deipazienti e dei loro familiari/tutori
Tipologia di verifica dell'apprendimento	Test di entrata e di uscita

CORSO AGGIORNAMENTO B1
Post-traumatic stress disorder (PTSD - adulti e minori)

Obiettivo generale	Contribuire al miglioramento dell'intervento di primo soccorso psicosociale in contesti emergenziali
Obiettivo specifico	Promuovere l'acquisizione di competenze tecnico-teoriche di base in merito alle principali tematiche ritenute fondamentali per l'identificazione e la segnalazione di stati da stress post traumatico

Profilo dei destinatari	Il programma di formazione sulla prevenzione e il trattamento della sindrome da stress post-traumatico (PTSD) è rivolto a operatori non-sanitari ucraini che operano in prima linea, responsabili del primo approccio e del primo soccorso psicologico delle persone di interesse
Contenuti formativi	
Denominazione Moduli e durata	B1.1 Comprensione della sintomatologia del PTSD per la definizione di interventi di prevenzione e di trattamento efficaci – 2 ore B1.2 Rilevamento e riconoscimento dei sintomi da PTSD e di altri possibili disturbi legati al trauma, i.e., disturbi dell'attaccamento, disturbi dissociativi, disturbi da uso di sostanze - 4 ore B1.3 Sintesi delle principali modalità di trattamento riconosciute, con focus sulle aree di valutazione degli strumenti diagnostici per comprendere le aree di indagine e attuare un intervento tempestivo - 4 ore **Totale: 10 ore**
Dettaglio contenuti per ciascun modulo	**B1.1** - Definizione dei principali cluster di sintomi emotivi, cognitivi, comportamentali e somatici che possono essere manifestati in conseguenza a un'esperienza traumatica – 1 ora; - Approfondimento degli effetti dominanti in seguito all'esposizione ad un evento traumatico: re-esperienza, evitamento, alterazioni negative, ipereccitabilità – 30 minuti; - Impatto del trauma sul neurosviluppo in età infantile: riferimenti teorici e possibili effetti a medio-lungo termine – 30 minuti **B1.2** - Analisi dei disturbi da PTSD rilevanti rispetto al contesto, quali: PTSD con dissociazione; PTSD a espressione ritardata; PTSD nei bambini; PTSD complesso (C-PTSD) – 45 minuti; - Approfondimento dell'intervento di primo soccorso psicologico e della gestione e segnalazione dei casi più critici – 2 ore; - Distinzione tra disturbi dissociativi e disturbi dello spettro autistico per una segnalazione rilevante agli operatori sanitari – 45 minuti; - Analisi dei fattori esterni esistenti in grado di produrre effetti negativi sul neurosviluppo, in particolare nei minori –30 minuti; **B1.3** - Presentazione dei principali orientamenti teorici di psicoterapia, con una particolare attenzione all'approccio ai minori – 45 minuti;

	- Presentazione delle modalità di intervento congiunto (in equipe) per ottimizzare la prevenzione e il trattamento dei disturbi da stress post traumatico – 1 ora; - Analisi specifica delle tecniche di gestione dello stress e di regolazione emozionale – 1 ora e 30; - Studio dei processi di promozione delle abilità di coping e dei meccanismi disfunzionali secondo la terapia cognitivo-comportamentale – 45 minuti. Ad integrazione della formazione teorica, saranno proposti dei workshop pratici con il personale non-sanitario che fungeranno da momenti di condivisione della conoscenza (knowledge sharing) e di esperienze rilevanti rispetto alla distinzione tra disturbi dissociativi e disturbi dello spettro autistico durante gli anni dello sviluppo.
Profilo dei docenti	Profilo professionale: Psicologa Clinica Certificata – Esperienza professionale focalizzata sull'assistenza a rifugiati provenienti dall'Ucraina presso un ospedale psichiatrico in Polonia. Profilo professionale: Terapista Gestalt Certificata - Associazione Europea di Terapia Gestalt (EAGT).
Risultati attesi	Il programma di formazione dedicato agli operatori non-sanitari offrirà l'opportunità di comprendere il PTSD all'interno di un contesto peculiare d'emergenza. I contenuti che verranno affrontati durante il corso potranno essere utilizzati in modo complementare al fine di integrare i regolari interventi di supporto a individui con PTSD. Ciò faciliterà la creazione di una rete sociale di comunicazione tra professionisti impegnati nel primo approccio in situazioni di crisi. Inoltre, consentirà di sottolineare l'importanza del lavoro in equipe come incentivo per potenziare gli effetti positivi delle azioni congiunte all'interno del quadro dei percorsi di cura. La promozione di una regolare comunicazione tra operatori con finalità di confronto consentirà di attuare una tempestiva segnalazione di casi potenziali di PTSD, che contribuirà a prevenirne un deterioramento. Infine, sarà compreso il ruolo dello psicologo come catalizzatore sociale in quanto promotore della qualità della vita e del benessere all'interno dei contesti di riferimento. Ciò risulta essere particolarmente rilevante in contesti emergenziali, che presentano una mancanza di strutture di riferimento per l'accesso ai servizi e di reti di protezione.
Tipologia di verifica dell'apprendimento	Test finale di valutazione delle conoscenze e tutoraggio/supervisione

CORSO AGGIORNAMENTO B2 – Sopravvissute a violenza di genere

Obiettivo generale	Incentivare e migliorare la comprensione, la protezione, la sicurezza e la dignità delle sopravvissute alla violenza di genere.
Obiettivo specifico	Contribuire all'adozione di una modalità di supporto professionale efficace attraverso interventi congiunti rivolti all'ascolto e alla risposta alle esigenze specifiche delle sopravvissute.
Profilo dei destinatari	Il programma di formazione sulla prevenzione e il trattamento della sindrome da PTSD è rivolto a operatori non-sanitari ucraini che operano in prima linea, responsabili del primo approccio e del primo soccorso psicologico delle persone di interesse
Contenuti formativi	
Denominazione Moduli e durata	B2.1 Preparazione nozionistica: concetti fondamentali della Violenza di Genere (VG), delle dinamiche di potere, dei miti sulla violenza di genere e delle micro-aggressioni – 3 ore; B2.2 Tipologie di VG e le derivanti conseguenze, con focus sulla VG in situazioni di emergenza – 2 ore; B2.3 Procedure di ascolto e "case management": specificità delle categorie di sopravvissute e relativi interventi su misura – 2 ore; B2.4 Funzionamento di un sistema di segnalazione specialistico in base al contesto di riferimento – 3 ore. **Totale: 10 ore**
Dettaglio contenuti per ciascun modulo	**B2.1** - Distinzione dei concetti fondamentali specifici della violenza di genere rispetto al concetto generale di violenza – 1 ora; - Analisi delle radici culturali e sociali della violenza di genere per una migliore comprensione delle relative dinamiche – 1 ora; - Studio delle dinamiche di potere, con focus sul modo in cui quest'ultimo si manifesta sui corpi, sui processi decisionali e sulle risorse socio-economiche e finanziarie – 30 minuti; - Confronto sui miti della violenza di genere per comprendere come questi contribuiscano al proliferare e al persistere di micro-aggressioni: victim-blaming, stereotipi di genere, etc. – 30 minuti

	Learning Objectives B2.2 - Distinzione dei concetti fondamentali specifici della violenza di genere rispetto al concetto generale di violenza – 30 minuti; - Analisi delle radici culturali e sociali della violenza di genere per una migliore comprensione delle relative dinamiche – 30 minuti; - Studio delle dinamiche di potere, con focus sul modo in cui quest'ultimo si manifesta sui corpi, sui processi decisionali e sulle risorse socio-economiche e finanziarie – 30 minuti; - Confronto sui miti della violenza di genere per comprendere come questi contribuiscano al proliferare e al persistere di micro-aggressioni: victim-blaming, stereotipi di genere, etc. – 30 minuti **Learning Objectives B2.3** - Analisi delle specificità e dei bisogni relativi alle diverse casistiche (i.e., intimate partner violence – IPV, sopravvissute minorenni, sopravvissute con disabilità, etc.) – 1 ora; - Introduzione alle procedure di base di case management – 1 ora e mezza; **Learning Objectives B2.4** - Procedure di raccolta di informazioni rispetto alla rete di attori e dei servizi presenti in loco (stakeholders' analysis e service mapping) per la pianificazione di un sistema di segnalazione specialistico – 1 ora; - Esame delle strategie attuabili per l'implementazione di un sistema di segnalazione specialistico, al fine di prevenire la ri-traumatizzazione delle vittime – 1 ora; - Focus sull'importanza della privacy per la protezione delle sopravvissute alla violenza e di minori coinvolti durante le fasi di di case management e segnalazione – 30 minuti. Ad integrazione della formazione teorica, si realizzerà un workshop pratico di durata di due ore in cinque differenti località di intervento. Ciò comprenderà la condivisione di scenari realistici rispetto a situazioni di violenza sul territorio per promuovere un approccio partecipativo e consolidare le conoscenze acquisite. Il workshop faciliterà la creazione di uno spazio di condivisione e di confronto con il supporto di materiale digitale precedentemente realizzato.
Profilo dei docenti	Profilo professionale: Psicoterapeuta certificata con ulteriore formazione in assistenza sociale.*)*

Risultati attesi	La formazione in violenza di genere (VG) rivolta ad operatori non sanitari intende fornire strumenti utili alla comprensione, alla presa di consapevolezza e all'azione sicura volta alla protezione delle sopravvissute alla violenza. In particolare, si vuole promuovere un approccio orientato alle sopravvissute (*survivors-centred*), in modo da ridurre i processi di colpevolizzazione di queste ultime, sostenuti da mistificazioni e stigma relativi alla violenza di genere in sé. Il consolidamento teorico farà da base per lo sviluppo di consapevolezza e di potenziali piani di azione per una migliore gestione dei casi di violenza di genere, prestando particolare attenzione al rischio di ri-traumatizzazione nelle sopravvissute e nei minori che le accompagnano. Ciò consentirà quindi di migliorare l'approccio diretto e, allo stesso tempo, di agire sulla creazione e/o il perfezionamento di un sistema di segnalazione a servizi di protezione e di cura attraverso il confronto, la condivisione e la creazione di reti sicure.
Tipologia di verifica dell'apprendimento	Test finale di valutazione delle conoscenze e tutoraggio/supervisione

CORSO AGGIORNAMENTO B3 - Malattie croniche non trasmissibili (MCNT)

Obiettivo generale	**Aggiornare le conoscenze degli operatori socio- sanitari in materia di cure geriatriche** Le cure di prossimità rappresentano uno strumento di enorme importanza nell'assistenza alle persone anziane. Infatti buona parte dell'efficacia delle cure si gioca in un quotidiano dove l'efficacia dell'intervento viene garantita da una professionalità fortemente multidisciplinare ed empatica capace di cogliere fin dall'inizio i segni di un cambiamento (in meglio o in peggio) delle condizioni di salute. Inoltre buona parte della prevenzione delle malattie croniche (anche terziaria) è affidata ai comportamenti individuali che, specie all'interno delle istituzioni, sono correlati alle attività del personale di assistenza. Il corso punta a fornire informazioni tecniche e comportamentali che possano favorire l'aggiornamento del personale e migliorarne in termini di efficacia il rapporto con i pazienti, con particolare attenzione alle condizioni di emergenze dovute alla situazione di guerra.
Obiettivo specifico	Aggiornare le conoscenze di operatori socio-sanitari in tema di determinanti di salute e possibili azioni di prevenzione a livello della comunità.
Profilo dei destinatari	Operatori socio-sanitari
Contenuti formativi	

Denominazione Moduli e durata	Ogni modulo ha la durata di due ore per un totale di 10 moduli. I moduli prevedono una lezione frontale ed un momento di interazione tra discenti e docenti. B3.1 Transizione demografica ed epidemiologica. B3.1.1 Anziani e fragilità: determinanti di salute in età avanzata; B3.2 Aspetti psicologici dell'invecchiamento B3.3 Anziani e nutrizione B3.4 Anziani e mobilità (prevenzione delle cadute) B3.5 Anziani ed isolamento sociale B3.6 Condivisione di strategie di prevenzione rivolte ai pazienti, alla famiglia e alla comunità di riferimento B3.7 Integrazione del supporto psicologico al trattamento farmacologico
Dettaglio contenuti per ciascun modulo	B3.1 – trasformazione della struttura della popolazione con particolare riferimento all'Ucraina - fragilità: definizione, caratteristiche, conseguenze - la valutazione multidimensionale B3.2 – Invecchiamento e precarietà - sopravvivere ai propri coetanei - vivere a casa o in istituto B.3.3 – La valutazione dello stato nutrizionale - Nutrizione e qualità della vita B.3.4 – Mobilità, patologie e qualità della vita - Favorire la mobilità, quale? - Misurare la mobilità, come? B.3.5 – Definizione di solitudine e di isolamento sociale - Misurare la solitudine - I rischi della solitudine/isolamento sociale - Contrastare l'isolamento sociale
Profilo dei docenti	Profilo professionale: Docenti universitari di prima e seconda fascia, ricercatori universitari, dirigenti medici e personale sanitario di strutture ospedaliere, che siano esperti in geriatria, igiene e medicina preventiva, patologie di particolare interesse per l'età geriatrica.
Risultati attesi	Miglioramento delle cognizioni di base dei discenti con particolare attenzione alle cure di prossimità. L'approccio olistico alle esigenze del paziente anziano faciliterà una migliore comprensione generale dei casi e una gestione specifica e su misura dei pazienti e dei loro familiari/tutori.
Tipologia di verifica dell'apprendimento	Test di entrata e di uscita

2. AREA DISTRIBUZIONE FARMACI

Titolo: Reperimento e distribuzione farmaci generici e specifici per le patologie di cui al training formativo di progetto, sulla base dei bisogni rilevati sul territorio ucraino

Destinatari: persone vulnerabili identificate dagli ETS nell'ambito delle azioni di supporto alla popolazione ucraina

Tipologia di attività:
Acquisto farmaci, identificazione destinatari e distribuzione.

In esito al tavolo di co-progettazione per l'area, le ETS concordano che:

La Comunità di Sant'Egidio e l'Associazione Salam provvederanno all' acquisto dei farmaci in territorio Ucraino (fatte salve specifiche situazioni di carenza di disponibilità).
La Comunità di Sant'Egidio, Salam e Soleterre provvedono, ciascuno per il proprio bacino d'utenza, a identificare i destinatari della distribuzione dei farmaci, considerando sia la distribuzione diretta, che la fornitura a strutture sanitarie che collaborano con gli ETS, assicurando comunque il tracciamento della distribuzione, con l'identificazione del destinatario finale.

Macro-task di realizzazione e tempistica prevista

Reperimento farmaci: Febbraio 2024
Identificazione destinatari: Marzo 2024
Inizio distribuzione farmaci: Aprile 2024

Attività e relativo budget relativo all'area Farmaci

Attività	Valore stimato	Comunità Sant'Egidio	Salam	Soleterre
Acquisto farmaci	125.000,00	62.500,00	62.500,00	-----
Distribuzione farmaci	75.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Totale area	**200.000,00**	**87.500,00**	**87.500,00**	**25.000,00**

Regioni dell'Ucraina destinatarie della distribuzione farmaci

COMUNITA' DI SANT'EGIDIO	• Nikopol (Regione di Dnipropetrovs'k) • Kramators'k (Regione di Donec'k) • Pervomaiskyi (Regione di Kharkiv)
SALAM	• Chernivtsi
SOLETERRE	• Dnipropetrovska • Kahrkivska • Zaporizka

Di seguito il riepilogo del Budget assegnato a ciascun ETS sulla base delle attività concordate:

Attività	INMP	Comunità Sant'Egidio	Salam	Soleterre
Coordinamento	*70.000,00*			
Area formazione		35.200,00	17.200,00	47.600,00
Area farmaci		87.500,00	87.500,00	25.000,00
Totale		**122.700,00**	**104.700,00**	**72.600,00**

Per accettazione:

Associazione SALAM ONG

Comunità di SANT'EGIDIO ACAP APS

Firmato digitalmente da: CESARE GIACOMO ZUCCONI
Data: 23/02/2024 14:15:59

Fondazione SOLETERRE Strategie di pace Onlus

CAMPONI CRISTIANO
2024.03.08 08:41:10
CN=CAMPONI CRISTIANO
C=IT
2.5.4.4=CAMPONI
2.5.4.42=CRISTIANO
RSA/2048 bits

Unità Operativa Proponente	Commessa	Centro di Costo	Budget del progetto
UOC Rapporti internazionali, con le Regioni e gestione del ciclo di progetto	INMP_13_0101	03040001	€ 370.000,00

SCHEDA SINTETICA DI PROGETTO

1) Titolo

CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI SANITARI E SOCIO-SANITARI A SOSTEGNO DELLA POPOLAZIONE UCRAINA

2) Contesto e razionale

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, stima che circa 10 milioni di persone in Ucraina a causa della guerra siano a rischio di stress acuto, ansia, depressione, uso di sostanze stupefacenti e disturbo post-traumatico da stress, che il 22% della popolazione colpita dalla guerra abbia una problematica di salute mentale che va dalla leggera depressione o ansia alla psicosi e che quasi uno su dieci (9%) viva con un disturbo mentale moderato o grave. Inoltre, le persone con problematiche di salute mentale preesistenti allo scoppio della guerra che in precedenza accedevano ai servizi pubblici di salute mentale e all'assistenza sociale pubblica si trovano ad affrontare ulteriori sfide nell'accesso ai servizi di cui hanno bisogno.

Un altro tema nel contesto dell'attuale conflitto, richiamato dalla Segretaria generale del Consiglio d'Europa Marija Pejčinović Burić, è quello delle violenze sessuali, così come l'urgenza sollecitata dalle istituzioni internazionali, tra cui UN e OSCE di interventi volti alla protezione psico-fisica dei minori. In questo ambito, utilizzando le parole del Rappresentante speciale del Segretario Generale delle Nazioni Unite per i Bambini e i Conflitti Armati, Virginia Gamba, "la guerra in Ucraina sta avendo un impatto devastante sui bambini che sono colpiti in modo sproporzionato dalle ostilità e subiscono continue violazioni. I bambini sono stati uccisi o mutilati, i loro ospedali sono stati attaccati e i livelli insopportabili di violenza che sperimentano quotidianamente lasciano cicatrici profonde che dureranno per tutta la vita".

In questo contesto, interventi di salute mentale appropriati, rivolti anche alle persone che offrono assistenza e sostegno, risultano cruciali. Gli operatori sanitari e socio-sanitari devono avere gli strumenti necessari per fornire risposte adeguate e coordinate.

Un ulteriore aspetto di grande impatto sulla salute è la difficoltà di accesso alle strutture e ai servizi sanitari, difficoltà che impatta molto sulla qualità della vita dei soggetti affetti da malattie croniche non trasmissibili (MCNT). A causa delle restrizioni nei movimenti e della distruzione su larga scala delle strutture sanitarie o delle azioni imprevedibili di guerra la fornitura di medicinali non è sempre garantita, con la conseguenza che molti pazienti risultano senza cure per molto tempo. La sfida attuale consiste nel mantenere il flusso degli

aiuti e organizzarli in modo efficace a lungo termine, raggiungendo anche le aree remote del paese.
In questo contesto, l'INMP intende dare avvio alla progettazione di interventi sanitari e socio-sanitari a breve e medio termine finalizzati all'aumento della capacità di presa in carico di persone fragili e vulnerabili mediante un bando di co-progettazione con enti del terzo settore che già hanno maturato esperienza sul campo.

3) Aree di progetto e collaborazioni (Regioni, Aziende sanitarie, comuni, motivare selezione)

ETS individuati attraverso bando di co-progettazione

4) Obiettivi dell'intervento

OBIETTIVO GENERALE:

Aumentare la capacità di presa in carico da parte dei servizi sanitari e sociosanitari ucraini delle persone vulnerabili con particolare riguardo per minori, donne e vittime di guerra

OBIETTIVO SPECIFICO 1

Aumentare le competenze del personale dei servizi sanitari e delle organizzazioni che operano sul territorio, rispetto alla presa in carico e alla gestione del PTSD (*post-traumatic stress disorder*) negli adulti e nei minori, della violenza di genere e della presa in carico delle MCNT (malattie croniche non trasmissibili)

OBIETTIVO SPECIFICO 2

Supportare le strutture sanitarie nell'assicurare la continuità terapeutica a pazienti fragili e vulnerabili

5) Risultati attesi in relazione agli obiettivi specifici

OBIETTIVO SPECIFICO 1: 1 edizione di un corso rivolto alla formazione dei formatori; 1 pacchetto formativo in modalità blended sui temi della violenza di genere, del PTSD negli adulti e nei minori e delle MCNT rivolto principalmente a operatori sanitari e socio-sanitari

OBIETTIVO SPECIFICO 2: fornitura di medicinali distribuita sul territorio ucraino in esito alla co-progettazione

6) Attività previste in relazione ai risultati attesi

Attività riferite all'obbiettivo specifico 1

- Elaborazione di percorsi formativi rivolti principalmente a operatori sanitari e socio-sanitari per la gestione e la presa in carico del PTSD negli adulti e nei minori, della violenza di genere e delle MCNT specificamente progettati in base ai bisogni sanitari e sociali della realtà territoriale ucraina

- Supporto delle attività clinico-diagnostiche anche attraverso telemedicina

Attività riferite all'obiettivo specifico 2

- Reperimento e distribuzione di medicinali generici e specifici per le patologie di cui al training formativo da parte di ETS presenti nel territorio ucraino sulla base di bisogni rilevati
- Integrazione alla fornitura di medicinali per principi attivi non reperibili in Ucraina con trasferimento e distribuzione dall'Italia a cura degli ETS

7) Periodo di esecuzione

12 mesi

8) Budget di progetto

UNITÀ OPERATIVA	Attività principale	Budget
INMP	(PERSONALE E MISSIONI) • Coordinamento del progetto • Co-progettazione • Supporto scientifico, tecnico e operativo nella gestione delle attività	70.000
ETS	(OS1) • Elaborazione di percorsi formativi per formatori e operatori sanitari e socio-sanitari • Supporto attività clinico-diagnostiche anche in telemedicina (OS2) • reperimento e distribuzione di medicinali generici e specifici nel territorio ucraino • integrazione alla fornitura di medicinali per principi attivi non reperibili in ucraina	300.000,00

TOTALE		**370.000**

9) Referenti del progetto

Coordinatore del progetto
Nome e cognome: Alessandra Diodati
Struttura di appartenenza: UOC IRP, INMP
Tel: 06.58558262; e-mail: alessandra.diodati@inmp.it

Responsabile scientifico/clinico
Nome e cognome: Maria Giuseppina Lecce
Struttura di appartenenza: UOC IES, INMP
Tel: 06.58558297; e-mail: mariagiuseppina.lecce@inmp.it

Referente amministrativo
Nome e cognome: Francesca Scorsino
Struttura di appartenenza: UOS Formazione ed ECM
Tel: 06.58558239; e-mail: francesca.scorsino@inmp.it

PIANO FINANZIARIO CO-PROGETTAZIONE UCRAINA

ALL. 3

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°
Sottoscrizione invio richiesta acconto 40%												
Relazione delle attività			X									
Relazione delle attività e Rendiconto economico Valutazione della rendicontazione (almeno 80% dell'acconto impegnato) Fattura/nota di debito Erogazione il 30% della cifra iniziale						X						
Relazione delle attività									X			
Relazione delle attività e Rendiconto economico finale Valutazione della rendicontazione e conguaglio tra speso ed erogato. Fattura/nota di debito o restituzione quote non spese Erogazione o incasso dei residui												X

Allegato n. 4

Relazione delle attività

n. ..... trimestre

Realizzate secondo quanto previsto dalla Convenzione sottoscritta in data ...../0../2024 e complementari al progetto: "Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina" (CUP I99I2300068005)

1) ETS_____
2) Referente_____
3) Periodo di riferimento della presente relazione (da --/--/--- a --/--/---)
4) Descrizione dettagliata delle azioni realizzate nel periodo in oggetto

Descrizione delle attività	
Distribuzione farmaci	
Attività Formative	

Luogo e data

Firma del Referente di Progetto

RENDICONTO ECONOMICO

Allegato n. 5

Elenco consuntivo delle spese sostenute per la realizzazione del progetto
"Co-progettazione per la realizzazione di interventi sanitari e socio-sanitari a sostegno della popolazione ucraina" (CUP I99I2300068005)

Il/la sottoscritto/a....., nato/a ..... il....., legale rappresentante di ....., con sede in....., via .....codice fiscale ....., in riferimento alla Convenzione stipulata in data ....., avente in oggetto la realizzazione del progetto su indicato,
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
Ai sensi degli art.46/47 DPR 445/2000
che nel periodo, dal...../...../20.. al ...../...../20.. sono state effettivamente sostenute le spese riportate nello schema seguente:

Formazione				
Estremi documentazione giustificativa	Causale	Beneficiario	Importo impegnato	Importo speso
		Totale		0,00 €

Distribuzione Farmaci				
Estremi documentazione giustificativa	Causale	Beneficiario	Importo impegnato	Importo speso
		Totale		
		IMPORTO TOTALE		0,00 €