Ministero della Salute

REGIONE TOSCANA

ACCORDO DI COLLABORAZIONE
tra

IL MINISTERO DELLA SALUTE
CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE MALATTIE (CCM)

e

LA REGIONE TOSCANA

per la realizzazione del progetto

Educazione e formazione nell'ambito delle relazioni affettive, della sessualità e della prevenzione delle IST nel contesto scolastico: dall'evidenza alla pratica nelle regioni italiane (EduForISt3.0)

Premesso quanto segue:

- che l'articolo 47 bis del decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300, attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia di tutela della salute umana e di coordinamento del sistema sanitario nazionale;
- che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, deve assicurare, anche in virtù di precisi obblighi internazionali, lo svolgimento delle competenze attribuite allo Stato in materia di sorveglianza epidemiologica delle principali malattie trasmissibili e di profilassi internazionale anche in coordinamento con le principali Autorità comunitarie e internazionali;
- che con la legge 26 maggio 2004, n.138, è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie che opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della Salute;
- che nell'ambito delle proprie attività, il Centro nazionale per la prevenzione e controllo delle malattie – CCM, assicura il necessario supporto al Ministero prevedendo altresì il coinvolgimento delle Regioni e degli Istituti nazionali competenti nell'ambito sanitario;
- che con decreto ministeriale 05 agosto 2022, registrato dalla Corte dei Conti in data 19 settembre 2022 al n. 2532 e dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 30 agosto 2022 con il n. 555, è stato approvato il programma di attività del CCM per l'anno 2022 per un importo pari ad € 7.786.400,00;
- che il predetto programma è suddiviso nell'Area Progettuale e nell'Area delle Azioni Centrali;
- che nell'ambito della cosiddetta Area progettuale gli Enti partner individuati, ovvero Regioni e Provincie autonome, Istituto Superiore di Sanità, Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Povertà, sono invitati a sottoporre le proprie proposte progettuali di attuazione del programma stesso;

- che, ai sensi dell'articolo 12, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241, il Ministero, ha trasmesso in data 08 agosto 2022 ai suindicati Enti partner il programma annuale e ha proceduto alla pubblicazione dello stesso sul sito del CCM e sul sito istituzionale, del Ministero, rendendo così pubblico il sopra citato decreto ministeriale contenente i criteri e le modalità per la presentazione e per la successiva valutazione delle proposte progettuali finalizzate alla realizzazione del suddetto programma CCM;
- che il Comitato Scientifico del CCM, nella seduta del 03 ottobre 2022, ha proceduto alla valutazione delle suddette proposte progettuali e quindi all'approvazione di una graduatoria dei progetti ammessi al finanziamento;
- che tra i progetti ammessi al finanziamento vi è il progetto proposto dalla Regione Toscana dal titolo "*Educazione e formazione nell'ambito delle relazioni affettive, della sessualità e della prevenzione delle IST nel contesto scolastico: dall'evidenza alla pratica nelle regioni italiane (EduForISt3.0)";*
- che pertanto è possibile procedere, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, alla stipula di un accordo di collaborazione con la Regione Toscana, al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione del sopra citato progetto;

CONSIDERATO

che si ritengono soddisfatti i requisiti previsti dall'articolo 5, comma 6, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50;

RITENUTO

necessario disciplinare, nel redigendo accordo, gli aspetti generali della collaborazione in parola;

Il Ministero della salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del Direttore Generale, dott. Giovanni Rezza, n nella persona del Direttore Generale Dott. Giovanni Rezza, nato a Roma il 06 maggio 1954, seguito "Ministero"

e

La Regione Toscana - Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale, codice fiscale 01386030488, con sede in Firenze, Piazza Duomo n.10, nella persona del dirigente responsabile del Settore Igiene, Sanità Pubblica e Veterinaria- Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale, dott.ssa Emanuela Balocchini, nata a Firenze, il 28 luglio 1957, di seguito Regione;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto dell'accordo

1. Il presente accordo è concluso, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione con la Regione delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo che costituisce parte integrante del presente accordo (Allegato 1).
2. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate, previo accordo scritto tra le parti a firma dei legali rappresentanti, modifiche al progetto, a condizione che le stesse ne migliorino l'impianto complessivo.
3. Qualora la Regione, al fine di realizzare il progetto intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico inizialmente non previsto, è tenuta a presentare al Ministero una

richiesta di autorizzazione, nonché di variazione del piano finanziario, nella quale dovranno essere indicate le somme messe a disposizione del soggetto giuridico e le attività che da questo saranno svolte.

4. Resta fermo che le variazioni ai progetti non devono comportare alcuna maggiorazione dell'importo complessivo del finanziamento.
5. Resta inteso che laddove la Regione intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico diverso da una Pubblica Amministrazione, dovrà garantire il rispetto delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di appalti di forniture e servizi.

Art. 2 – Funzioni e Compiti

1. Nell'ambito del presente accordo il Ministero e la Regione concorrono alla predisposizione e realizzazione del progetto di cui all'Allegato 1 svolgendo, ciascuno, i compiti previsti dai successivi commi.
2. Il Ministero mette a disposizione le risorse di cui al capitolo 4393 per assicurare il rimborso delle spese necessarie alla realizzazione delle attività previste nell'ambito del presente accordo; svolge, attraverso il proprio referente scientifico, il costante monitoraggio, tecnico e finanziario, del progetto e, laddove riscontri criticità, fornisce le necessarie indicazioni correttive; assicura altresì che le risultanze del progetto siano successivamente messe in condivisione con la comunità degli operatori del SSN.
3. La Regione mette a disposizione del progetto il proprio expertise e assicura così la responsabilità complessiva del progetto in particolare per ciò che concerne il raggiungimento degli obiettivi previsti; assicura altresì il regolare invio al Ministero delle rendicontazioni di cui al successivo articolo 4; provvede al tempestivo trasferimento delle risorse ministeriali alle eventuali unità operative (UU.OO.) coinvolte; procede, in caso di eventuali criticità e in accordo con il Ministero, ai necessari correttivi atti a garantire il buon andamento del progetto.

Art. 3 – Efficacia. Durata. Proroga

1. Il presente accordo è efficace dalla data di avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo, da parte dei competenti organi di controllo, che sarà comunicata formalmente dal Ministero;
2. Le attività progettuali decorrono dalla data di comunicazione di cui al comma 1;
3. La Regione si impegna ad avviare le procedure amministrative interne necessarie ad assicurare la piena operatività del progetto immediatamente dopo la sottoscrizione del presente accordo, ivi comprese le procedure amministrative con le UU.OO. previste nel progetto.
4. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. La Regione si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.
5. Ove la Regione, nel corso dello svolgimento delle attività progettuali, riscontri oggettive criticità di natura tecnica che determinino un ritardo della tempistica inizialmente prevista nel cronoprogramma, può inoltrare al Ministero una sola richiesta di proroga per un massimo di sei mesi.
6. È facoltà del Ministero accogliere, dopo attenta valutazione delle motivazioni addotte, la richiesta di cui al comma 5.
7. Non sono ammesse richieste di proroga per motivazioni attinenti a ritardi amministrativi imputabili alle procedure interne alla Regione e/o agli altri Enti partecipanti.

Art. 4 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art.1, la Regione entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, ad eccezione dell'ultimo, trasmette al Ministero, un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento, utilizzando

esclusivamente l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2) ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 3).

2. Entro e non oltre 45 giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione trasmette al Ministero un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute, utilizzando il predetto modello riportato in allegato 3 al presente accordo.
3. Il Ministero può richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e la Regione è tenuta a fornire i dati richiesti entro trenta giorni.
4. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario previsto nel progetto allegato.
5. Il piano finanziario relativo al progetto allegato potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero che, sulla base di adeguate motivazioni rese dalla Regione, valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 90 giorni prima della data di fine validità del presente accordo. La suddetta modifica sarà efficace solo successivamente alla registrazione, da parte degli organi di controllo, del relativo atto aggiuntivo.
6. Fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo, è consentito il trasferimento, tra le voci di spesa del piano finanziario. Senza preventiva autorizzazione, sono accettati superamenti, rispetto agli importi indicati nel piano finanziario originario o modificato, fino ad un massimo del 10% per ciascuna delle voci di spesa, posto che la natura ed il contenuto delle stesse non siano state significativamente modificate e che vengano fornite adeguate motivazioni in fase di rendicontazione.
7. Resta inteso che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese entro il termine di scadenza, che saranno dichiarate utilizzando l'allegato 3, nel rispetto delle indicazioni di cui all'allegato 4 del presente accordo.
8. I rapporti tecnici e i rendiconti finanziari devono essere inviati all'indirizzo di posta certificata della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria: Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I dgprev@postacert.sanita.it.
9. Il Ministero renderà accessibili detti rapporti tecnici al Comitato Scientifico del CCM per azioni di monitoraggio.
10. È fatto obbligo alla Regione conservare tutta la documentazione contabile relativa ai progetti e di renderla disponibile a richiesta del Ministero.

Art. 5 – Proprietà e diffusione dei risultati del progetto

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 4, sono di esclusiva proprietà del Ministero. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei file sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dalla Regione nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente accordo, rimarranno di titolarità esclusiva del Ministero. Quest'ultimo potrà quindi disporne, senza alcuna restrizione, la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.
2. È fatto comunque obbligo alla Regione di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili al Ministero, in ogni momento e dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato.
3. È fatto obbligo alla Regione richiedere, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto, nonché dell'utilizzo del logo del Ministero della Salute e/o del CCM .

4. Senza detta autorizzazione non si potrà in alcun modo diffondere ad enti terzi, nazionali ed internazionali, dati, comunicazioni, reportistica, pubblicazioni, concernenti il progetto, anche in occasioni di convegni e/o corsi di formazione.
5. La richiesta di autorizzazione di cui al comma 3 deve essere trasmessa dalla Regione al referente scientifico del Ministero di cui al successivo articolo 6.
6. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui al comma 1 dovrà riportare l'indicazione: "*Progetto realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della Salute – CCM*".
7. Al fine di garantire la diffusione dell'attività del CCM, il Ministero può procedere, anche sul sito dedicato, a pubblicare i risultati dei progetti nonché i rendiconti e i rapporti di cui all'art. 4, commi 1 e 2.
8. È fatto obbligo alla Regione, a conclusione dei progetti, depositare presso il Ministero della Salute i risultati dei progetti, siano essi sotto forma di relazione, banca dati, applicativo informatico o altro prodotto.

Art. 6 - Referenti

1. Il Ministero e la Regione procederanno ad individuare e comunicare, il/i nominativo/i del/i referenti, contestualmente all'avvio delle attività, ed eventuali, successive, sostituzioni.
2. Il/i referente/i, di cui al comma 1, assicura/no il collegamento operativo tra la Regione e il Ministero
3. Il referente del Ministero assicura il collegamento operativo con la Regione, nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'articolo 4.

Art. 7 - Finanziamento

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo è concesso alla Regione un finanziamento complessivo di € 500.000,00 (cinquecentomila/00).
2. La Regione dichiara che le attività di cui al presente accordo non sono soggette ad I.V.A. ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto trattasi di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.
3. Il finanziamento è concesso alla Regione al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione dei progetti di cui al presente accordo, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 4.
4. La Regione prende atto ed accetta che il Ministero non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.
5. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche eventuali spese di missione dei referenti scientifici di cui all'articolo 6.
6. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto allegato al presente accordo, pari ad € 500.000,00 (cinquecentomila/00), verrà erogato alle scadenze previste dal successivo art. 8 nel rispetto delle norme di contabilità pubblica di cui alla L. n. 196/2009 e al D.Lgs.vo n. 93/2016 e successive modifiche e integrazioni.

Art. 8– Modalità e termini di erogazione del finanziamento

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:
    a. una prima quota, pari al ***35%*** del finanziamento, pari a € 175.000,00 (centosettantacinquemila/00), dietro formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta, inoltrata dopo la comunicazione ufficiale, di cui all'articolo 3, comma 1 unitamente alla formale comunicazione di avvio delle attività;
    b. una seconda quota, pari al ***35%*** del finanziamento, pari a € 175.000,00 (centosettantacinquemila/00),dietro presentazione di formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta da parte della Regione. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'articolo 4, relativi al primo anno di attività. Sarà possibile

procedere alla corresponsione della seconda quota solo nel caso in cui dai rendiconti finanziari risulti di aver impegnato e/o speso almeno il 35% della prima quota

c. una terza quota, pari al ***30%*** del finanziamento, pari a € 150.000,00 (centocinquantamila/00), dietro presentazione della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 4, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta da parte della regione. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari finali di cui all'articolo 4, relativi al progetto.

2. La Regione si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
3. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria: **dgprev@postacert.sanita.it**.
4. Ai fini del pagamento il Ministero si riserva la facoltà di richiedere alla Regione copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari, di cui all'allegato 3.
5. I pagamenti di cui al comma 1 saranno disposti mediante l'emissione di ordinativi di pagamento sul conto n° 306695, intestato alla Regione. I pagamenti, di cui al comma 1, lettere b) e c), saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste formali. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

Art. 9 - Sospensione dei pagamenti. Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 4 o del mancato invio dei dati di cui all'art. 5, comma 2, il Ministero sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.
2. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 4, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili alla Regione che possano pregiudicare la realizzazione dei progetti, il Ministero intima per iscritto alla Regione, a mezzo di posta certificata, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.
3. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, la Regione ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'accordo.

Il presente accordo si compone di 9 articoli, e di 4 allegati, e viene sottoscritto con firma digitale.
Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale.

MINISTERO DELLA SALUTE	REGIONE TOSCANA
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria	Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale- Settore Igiene, Sanità Pubblica e Veterinaria
Il Direttore Generale	Il Dirigente Responsabile
Dott. Giovanni Rezza*	Dott.ssa Emanuela Balocchini*

*** Firma apposta digitalmente**

REZZA GIOVAN
2022.10.10 16:29:21
CN=REZZA GIOVANNI
C=IT
2.5.4.4=REZZA
2.5.4.42=GIOVANNI
RSA/2048 bits

BALOCCHINI EMANUELA
11.11.2022 10:15:21 GMT+01:00

Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2022

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO:
Educazione e formazione nell'ambito delle relazioni affettive, della sessualità e della prevenzione delle IST nel contesto scolastico: dall'evidenza alla pratica nelle regioni italiane (EduForISt3.0)

ACRONIMO: EduForIST3.0

ENTE PARTNER: Regione Toscana

ENTE CAPOFILA: Università di Pisa, Dipartimento di Ricerca Traslazionale e Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia

ENTI PARTECIPANTI: Università di Verona; Università di Foggia; Istituto Superiore di Sanità; Regione Lombardia DG Welfare UO Prevenzione; Agenzia Regionale Sanità Toscana; Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina; Associazioni del terzo settore che saranno identificate tramite procedura dovuta; Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord

NUMERO ID DA PROGRAMMA: linea progettuale 3

REGIONI COINVOLTE:
numero: 7
elenco:

Nord	Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia
Centro	Lazio, Toscana
Sud	Puglia, Campania

DURATA PROGETTO:
24 mesi di implementazione

COSTO: 500.000,00 Eur

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:
nominativo: Lara Tavoschi
struttura di appartenenza: Università di Pisa, Dipartimento di Ricerca Traslazionale e Nuove tecnologie in Medicina e Chirurgia
n. tel: 050 2213717 E-mail: lara.tavoschi@unipi.it

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Allegato 1

TITOLO: Educazione e formazione nell'ambito delle relazioni affettive, della sessualità e della prevenzione delle IST nel contesto scolastico: dall'evidenza alla pratica nelle regioni italiane (EduForIST3.0)

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Le Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) costituiscono un gruppo di malattie infettive molto diffuse in tutto il mondo e rappresentano un problema rilevante per la salute pubblica anche in Italia. Se per alcune, negli ultimi anni, è stato registrato un andamento crescente, altre si stanno caratterizzando per un interessamento soprattutto degli adolescenti e dei giovani sotto i 25 anni, mentre altre ancora sono frequentemente associate all'infezione da HIV. Dal 1991 al 2020, in Italia il sistema di sorveglianza sentinella delle IST basato su centri clinici ha segnalato un totale di 27.559 nuovi casi di IST in soggetti con età 15-24 anni (pari al 18,9% di tutti i casi di IST). Nel 2020, le IST più frequentemente diagnosticate nei giovani di età 15-24 anni sono state: i condilomi ano-genitali (41,1%), l'uretrite gonococcica (11,5%), la cervicovaginite da clamidia (11,2%) e l'uretrite da clamidia (9,5%). La prevalenza di HIV, nel 2020, nei giovanissimi tra 15-24 anni affetti da IST è stata pari a 3,4%, circa 57 volte più alta di quella stimata nella popolazione generale (Salfa et al, 2021a). Molteplici fattori concorrono alla definizione di questo quadro epidemiologico tra i giovani e i molto giovani. Tra questi, la scarsa percezione del rischio di contrarre una IST, l'avere partner multipli e comportamenti promiscui, l'abuso di alcol e l'uso di sostanze stupefacenti, le difficoltà di accesso ai servizi sanitari e di comunicazione col personale sanitario su questioni inerenti la sfera sessuale, reticenza a sottoporsi a test di screening percepiti come invasivi. Inoltre, evidenze raccolte attraverso studi di conoscenza, attitudine e pratiche tra gli studenti italiani mostrano: una scarsa conoscenza dei diversi ambiti della salute sessuale (Cegolon et al., 2020; Drago et al., 2016), un uso minimo e del preservativo e un discontinuo ricorso alla contraccezione (Panatto et al., 2012), una bassa conoscenza e conseguente ridotto accesso ai servizi di salute sessuale e riproduttiva (e.g. consultori familiari) (Pizzi et al., 2020), elevati livelli di violenza di genere (ISTAT, 2018) e di omolesbobitransnegatività (Osservatorio diritti, 2019). Infine, sebbene non rappresenti ad oggi una problematica definibile come emergenziale, in Italia il numero delle gravidanze che avvengono in persone al di sotto dei 18 anni di età, con i loro possibili risvolti negativi per la salute mentale e fisica di chi le porta avanti, continua a mantenersi costante negli ultimi anni (Tridenti & Vezzani, 2018).

In questa ottica, è di primaria importanza ogni azione volta ad investire sul benessere dei giovani e dei molto giovani, a partire da prima del debutto sessuale che nel 26% dei ragazzi e nel 18% delle ragazze italiane avviene prima dei 15 anni (Nardone et al., 2018). È pertanto indispensabile promuovere la crescita responsabile e consapevole delle giovani generazioni, attraverso la ricerca di un benessere psicofisico e affettivo, l'adozione di stili di vita sani, di relazioni sociali e affettive basate sul rispetto e il rifiuto di comportamenti a rischio anche nella sfera della sessualità. In questo senso, la scuola si offre come un contesto privilegiato per l'attuazione di interventi di educazione e formazione volti ad assicurare l'acquisizione e lo sviluppo di competenze trasversali, che rientrano nel più ampio concetto di educazione sanitaria, promozione della salute e *health literacy*. La scuola inoltre è un interlocutore stabile per i giovani, rappresenta un presidio di equità e permette di pianificare e attuare interventi secondo un approccio *life course*.

Più nello specifico, come suggerito nei documenti di riferimento europei e internazionali (OMS, ECDC, ENOC, UNESCO, UNFPA), l'educazione alla sessualità dovrebbe avere un approccio estensivo, denominato *Comprehensive Sexuality Education* (CSE), e inclusivo sia degli aspetti propri della sfera affettiva che di quelli relativi alla prevenzione dei comportamenti a rischio e della trasmissione delle IST, contribuendo allo sviluppo equilibrato della persona e permettendo di valorizzare e supportare le diversità (UNESCO, 2018; WHO, 2010; ECDC, 2015; WHO, 2015). Tutti i documenti di riferimento identificano nella condizione di interventi di CSE in ambito scolastico uno dei mezzi più efficaci per promuovere il benessere e la salute sessuale dei giovani nonché una componente chiave della strategia globale per la prevenzione dell'HIV e delle IST (WHO, 2022). Infine, la CSE andrebbe introdotta e appropriatamente declinata in tutti i gradi di istruzione, ivi incluse le scuole primarie e quelle secondarie di primo e secondo grado.

Nel 2022, l'Italia rientra tra i pochi paesi europei che ancora non hanno reso l'educazione alla sessualità obbligatoria nelle scuole ed è a discrezione dei singoli dirigenti scolastici il prevedere o meno l'inserimento di politiche scolastiche che la regolamentino (Cassar, 2022). Spesso, la tematica è trattata da docenti di materie scientifiche o affidata a esperti esterni come psicologi/psicologhe o personale medico, e focalizzata prevalentemente su aspetti biologici (INCA, 2009). A livello nazionale è presente la rete dei Consultori Familiari, seppur da rinforzare, che secondo il POMI ha come principale attività di pertinenza nell'area della salute degli adolescenti, gli interventi di promozione della salute nelle scuole. Negli anni, molteplici enti del SSN e di terzo settore sono intervenuti ed intervengono nel contesto scolastico con progetti propri o integrati per lo svolgimento di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST (in particolare dell'infezione da HIV), più frequentemente rivolte a studenti delle scuole secondarie di II grado. Tali interventi sono generalmente di carattere locale e mostrano un'ampia eterogeneità sul territorio nazionale, spesso in assenza di un'attribuzione ufficiale e/o continuativa nel tempo degli incarichi (Cassar, 2022; Salfa et al, 2021b). Nonostante l'assenza di politiche e normative coerentemente ed equamente implementate in tutto il paese che regolamentino l'educazione alla sessualità nel contesto scolastico, la trattazione di questi argomenti viene percepita dagli studenti e dalle studentesse italiane come un bisogno importante per ridurre le problematiche relative alla sessualità (Benni et al, 2016) e la scuola viene indicata dagli studenti stessi come il luogo più adatto per riceverle (Drago et al, 2016; Pizzi et al, 2020; Psaroudakis et al, 2020).

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

La presente progettualità (EduForIST3.0) si pone in linea con le indicazioni programmatiche presenti in documenti globali, europei, nazionali e regionali, ed in continuità con azioni precedentemente finanziate dal Ministero della Salute nel corso del periodo 2019-2023 (strumento: riassegnazioni 2019 e 2021), volte allo sviluppo e alla sperimentazione di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto delle scuole secondarie di primo grado (EduForIST1.0 - CUP I55E19000220005) e di secondo grado (EduForIST2.0 - CUP I59J21016440001) (https://www.epicentro.iss.it/ist/progetto-euforist). Nello specifico, nel corso del progetto EduForIST1.0 è stata svolta, innanzitutto, un'analisi dell'evidenza scientifica e delle linee guida esistenti a livello internazionale e nazionale nonché una raccolta delle esperienze esistenti sul territorio nazionale (Salfa et al, 2021b). Quest'ultima ha evidenziato come l'educazione alla sessualità in Italia sia ad oggi molto legata ad una tradizione di tipo sanitario basata sulla prevenzione dei rischi ed erogata attraverso interventi sporadici e non continuativi [ibidem]. L'evidenza raccolta ha costituito la base per lo sviluppo di un modello di intervento in ottica CSE rivolto agli studenti delle scuole secondarie di I grado, costituito di 5 attività di 2 ore da condurre in ogni classe: 4 moduli teorici e pratici e 1 intervento dedicato all'approfondimento di argomenti richiesti. Per ogni modulo è stato predisposto un syllabus, un pacchetto di slides teoriche da utilizzare con gli studenti, un ventaglio di strumenti di attivazione del gruppo classe, un test per la valutazione pre/post e un questionario di gradimento. I moduli affrontano le seguenti dimensioni: A) l'affrontare i cambiamenti nell'adolescenza, B) il gestire e riconoscere le emozioni e le capacità relazionali, C) l'identità e la diversità sessuale, D) il consenso, la prevenzione delle IST/gravidanza, la rete di servizi del territorio rivolti ad adolescenti. A completamento dell'intervento con gli studenti sono previsti due incontri con docenti e famiglie. Sono stati sviluppati, inoltre, strumenti per la valutazione rivolti agli educatori (analisi SWOT e diario di campo). Nel corso dell'a.s. 2021/2022 il modello di intervento è stato pilotato da educatori appartenenti ad associazioni del terzo settore in 20 scuole secondarie di primo grado localizzate in 4 regioni (Lazio, Lombardia, Puglia, Toscana) (EduForIST1.0). Nel corso dell'a.s. 2022/2023 (EduForIST2.0), dopo il necessario adattamento, il modello sarà sperimentato in altrettante scuole secondarie di II grado. L'analisi preliminare dei dati indica un effettivo aumento di conoscenze tra i partecipanti, un alto livello di gradimento e un riscontro positivo da parte degli educatori[1].

La presente progettualità si propone di continuare il lavoro svolto con azioni che possano favorire la trasferibilità dell'intervento EduForIST, consolidare l'evidenza relativa alla validità dell'approccio, evidenziare e correggere gli aspetti critici. EduForISt3.0 si articolerà in quattro obiettivi specifici le cui azioni che si svolgeranno in parallelo nel corso del progetto. In continuità con le precedenti progettualità, si prevede di estendere l'utilizzo del modello di intervento EduForIST, affinato e ottimizzato alla luce delle precedenti attività pilota nelle classi terze delle scuole secondarie di primo grado e nelle classi seconde delle scuole secondarie di secondo grado, a scuole di diversa tipologia e localizzazione geografica negli a.s. 2023/24 e 2024/25. In particolare il modello verrà adottato in un più elevato numero di scuole nelle regioni del Sud e, in un'ottica di integrazione di competenze, le attività educative saranno curate da educatori formati appartenenti ad associazioni del terzo settore con il coinvolgimento degli operatori di servizi sanitari territoriali, quali consultori e dipartimenti di prevenzione. Il modello di intervento sarà integrato con quelli già previsti da reti attive nelle regioni, a iniziare da *Scuole che promuovono salute* (https://www.scuolapromuovesalute.it/). Contemporaneamente, verranno disegnati nuovi strumenti per la valutazione del modello di intervento da parte di studenti, educatori, docenti e genitori nonché si procederà allo sviluppo di un sistema di monitoraggio degli outcome sanitari rilevanti per la tipologia di intervento in oggetto (ad es., infezioni, gravidanze non desiderate). In risposta ai numerosi *feedback* raccolti durante EduForIST1.0 e EduForIST2.0, relativi alla mancanza di un percorso dedicato di formazione sulla CSE per educatori, docenti e operatori dei servizi socio-sanitari, si prevede di sviluppare e pilotare un corso di perfezionamento a livello universitario destinato a professionisti che vogliano attuare interventi di CSE nelle scuole. Il corso di perfezionamento integrerà competenze di tipo pedagogico, psicologico e sanitario e sarà attivato presso l'Università di Verona. Sarà infine assicurata un'efficace disseminazione dei risultati di progetto sia a livello nazionale che internazionale tramite la pubblicazione in piattaforme web riconosciute (ad es. EpiCentro, Ministero della Salute), riviste di divulgazione scientifica (ad es. Notiziario ISS, InfezioniObiettivoZero), riviste scientifiche *peer reviewed* e partecipazione a convegni e conferenze. E' previsto infine un evento finale con la partecipazione di tutti i partner e stakeholders, ivi inclusi i rappresentanti del Ministero della Salute e dell'Istruzione, con la finalità di promuovere l'utilizzo delle prove generate nell'esperienza EduForIST per informare le politiche future di educazione e formazione in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

La presente progettualità ha una forte componente di interdisciplinarietà e multisettorialità che, se da una parte ne arricchisce i contenuti e la qualità dei prodotti, dall'altra può comportare alcune difficoltà nello svolgimento, in particolare in relazione all'interazione tra attori di estrazioni profondamente differenti chiamati a una stretta e continua collaborazione. Tuttavia, EduForIST3.0 si svilupperà sulla base di una partnership che si è consolidata nel tempo e ha già mostrato una comprovata affinità. Se l'inclusione di nuovi partner potrà alterare gli equilibri già costituiti, la partecipazione di enti regionali e servizi del territorio non può che completare il quadro delle competenze necessarie nel campo della CSE. Per assicurare la buona riuscita del progetto e un livello ottimale di coordinamento tra i partner si prevede di effettuare frequenti (mensili) incontri tra i partner (per via remota) e almeno un incontro *face-to-face* per anno. Alcune delle attività previste si basano sul coinvolgimento di una o più associazioni del terzo settore, che abbiano verificabile esperienza nella attuazione di interventi nelle scuole delle regioni individuate, da identificare all'avvio del progetto. Se da un lato questo può generare complicazioni di natura amministrativo-burocratica, il poter fare riferimento

[1] I risultati sono in via di disseminazione per ulteriori dettagli si veda https://www.epicentro.iss.it/ist/progetto-euforist

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

alla rete di associazioni radicata a livello nazionale e afferente alla sezione M del Comitato Tecnico Sanitario (CTS), quali Caritas Italiana, LILA ONLUS- Lega Italiana per la Lotta contro l'AIDS, Anlaids Onlus, C.I.C.A. Coordinamento Italiano Case Alloggio per persone con HIV/AIDS, CNCA – Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza, ASA (Associazione Solidarietà AIDS), Associazione Essere Bambino, Centro Nazionale per il Volontariato – CNV, Croce Rossa Italiana e Circolo di cultura omosessuale Mario Mieli, nelle forme già sperimentate con EduForIST1.0 e 2.0 potrà garantire continuità nella qualità degli interventi nelle scuole.
Infine, pur estendendo l'implementazione del modello EduForIST ad altre regioni italiane, sia al Nord (Friuli Venezia Giulia) che al Sud (Campania), il progetto non consentirà la sperimentazione sull'intero territorio nazionale. Questo è determinato dalla natura progettuale della proposta, e dalla contingenza delle risorse disponibili. Tuttavia, il coinvolgimento tra i partner di progetto di enti nazionali (ISS) e delle associazioni che confluiscono nel CTS e di respiro nazionale, oltre alle aziende sanitarie locali, potrà favorire la possibilità di raggiungere in maniera estensiva anche le realtà non incluse nel presente progetto.

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi

I destinatari finali degli output di progetto saranno gli studenti e le studentesse delle scuole secondarie italiane, che beneficeranno di interventi educativi relativi agli aspetti affettivi ed emozionali, alla salute sessuale e alla prevenzione delle IST che verranno svolti sul territorio di sei regioni italiane. Contestualmente, il progetto raggiungerà anche i professionisti scolastici e sanitari coinvolti nella pianificazione, sviluppo e monitoraggio di interventi educativi in ambito scolastico.
La copertura a livello nazionale degli interventi si prevede essere vasta, e inclusiva di realtà diversificate sia in relazione agli aspetti socio-culturali, territoriali, che a quelli tipici dell'ambito scolastico (ad es. scuole superiori ad indirizzo tecnico, licei). Inoltre, l'importanza attribuita all'utilizzo di materiali e modalità di intervento standardizzate, oltre che alla valutazione degli interventi proposti, favorirà l'acquisizione di evidenze sperimentali tali da poter favorirne la trasferibilità ad altri contesti e regioni in una fase successiva. La trasferibilità del modello di intervento sarà anche coadiuvata dall'investimento nelle attività di formazione del personale impegnato sul campo e dall'ingaggio di associazioni del terzo settore che operino a livello nazionale e che siano già impegnate nell'implementazione di interventi educativi nelle scuole.
Non meno importante sarà la sperimentazione di nuovi approcci di implementazione tramite il coinvolgimento in EduForIST3.0 di due aziende sanitarie locali e degli operatori ad esse afferenti. Questo permetterà non solo di promuovere l'integrazione di competenze e l'intersettorialità in ambito di implementazione di interventi di salute pubblica, ma anche la validazione di modelli di attuazione trasferibili sull'intero territorio nazionale, anche là dove la presenza di associazioni del terzo settore sia limitata o minima.
Infine, l'inclusione nel partenariato di progetto di enti partecipanti alla rete nazionale Suole che Promuovono Salute e alla rete internazionale SHE, potranno potenziare non solo la disseminazione dei risultati relativi al modello EduForIST, ma anche esplorare possibili modalità di integrazione di tale modello nel territorio, ivi incluso il coinvolgimento diretto della comunità scolastica e del corpo docente.

Ambito istituzionale e programmatorio di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)

-Piano nazionale della prevenzione 2020-2025[2] con particolare riferimento al Macro Obiettivo 6 - Malattie infettive prioritarie - Infezioni sessualmente trasmesse (IST) e a quanto previsto nell'ambito della declinazione in ogni PRP del Programma Predefinito 1 (PP1): Scuole che Promuovono Salute.
-"Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)", Intesa Conferenza Stato-Regioni del 26 ottobre 2017
-"Position Statement sulla educazione globale alle relazioni e alla sessualità: il diritto dei bambini ed adolescenti di essere informati", inviato dall'Autorità Garante per l'Infanzia e Adolescenza ad ottobre 2017 ai Dicasteri firmatari dell'Intesa
-Linee guida nazionali previste dall'art. 1, comma 16, della legge 107 del 2015 per promuovere nelle scuole "L'educazione alla parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le altre discriminazioni"
-Documento "Raccomandazioni per un Piano nazionale delle Infezioni Sessualmente Trasmesse", predisposto dalla Sezione III del Consiglio Superiore di Sanità, prevede interventi formativi nelle scuole al fine di educare i giovani ad una affettività sana e consapevole
-Istituzione del comitato paritetico per la "Tutela del diritto alla salute, allo studio e all'inclusione" il 27 maggio 2019 con un Protocollo di Intesa tra il ministero della Salute e il ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca[3], sottoscritto il 20 febbraio 2019.
-Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento concernente "Indirizzi di "policy" integrate per la Scuola che Promuove Salute" - Conferenza Stato-Regione 17.01.2019[4]
-Istituzione del comitato paritetico per la "Tutela del diritto alla salute, allo studio e all'inclusione" il 4 luglio 2022 con un Protocollo triennale d'intesa tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, firmato in data 19 Gennaio 2022[5] che individua tra le aree di intervento la promozione del benessere psico-fisico, anche attraverso interventi sulle tematiche della salute riproduttiva, dell'affettività e dell'educazione globale alle relazioni.

[2] https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf
[3] https://www.pnrr.salute.gov.it/imgs/C_17_minpag_1347_listaFile_itemName_0_file.pdf
[4] http://www.regioni.it/sanita/2019/01/24/conferenza-stato-regioni-del-17-01-2019-accordo-tra-il-governo-le-regioni-e-le-province-autonome-di-trento-e-bolzano-sul-documento-concernente-indirizzi-di-policy-integrate-per-la-scuola-che-prom-593590/
[5] https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Protocollo+Mi-MdS.pdf/406756e0-1e2e-91f7-d676-6b05e5503428?version=1.0&t=1645620432735

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Bibliografia

- Benni, E, Sacco, S, Roncarolo, F, Bonfanti, M, Tenconi, MT 2016. Evaluation outcomes of a sex education strategy in high schools of Pavia (Italy). Global Health Promotion, 23, 15-29.
- Cassar, J. (2022). Sun, sea, and sex: A comparative study of sexuality education policies in Southern Europe. In M. Brown & M. Briguglio (Eds.), Social Welfare Issues in Southern Europe (pp. 140-159). London: Routledge.
- Cegolon L, Bortolotto M, Bellizzi S, Cegolon A, Mastrangelo G, Xodo C. Birth control knowledge among freshmen of four Italian universities. Sci Rep. 2020 Oct 5;10(1):16466. doi: 10.1038/s41598-020-72200-6. PMID: 33020531; PMCID: PMC7536290.
- Critical considerations and actions for achieving universal access to sexual and reproductive health in the context of universal health coverage through a primary health care approach. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Drago F, Ciccarese G, Zangrillo F, Gasparini G, Cogorno L, Riva S, Javor S, Cozzani E, Broccolo F, Esposito S, Parodi A. A Survey of Current Knowledge on Sexually Transmitted Diseases and Sexual Behaviour in Italian Adolescents. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2016; 13(4):422. https://doi.org/10.3390/ijerph13040422
- European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on Chlamydia control in Europe 2015. Stockholm, 2015:22.
- Opedale Pediatrico Bambino Gesù. Gravidanza in minorenni. Consultabile a: https://www.ospedalebambinogesu.it/gravidanza-in-minorenni-96849/. Ultimo accesso: 14 settembre 2022
- INCA (International Review of Curriculum and Assessment), 2009. Sex and Relationships Education in other countries. Available at: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ 20130220111922/http://www.inca.org.uk/ Sex_and_relationships_education_December_2009_.pdf
- ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica) (2018). Gli stereotipi sui ruoli di genere e l'immagine sociale della violenza sessuale. https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne
- Ketting, E., Friele, M., Michielsen, K. (2015). Evaluation of holistic sexuality. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, Early Online, 1–13.
- Nardone P, Pierannunzio D, Ciardullo S, Spinelli A, Donati S, Cavallo F, Dalmasso P, Vieno A, Lazzeri G, Galeone D. La sorveglianza HBSC 2018 - Health Behaviour in School-aged Children: risultati dello studio italiano tra i ragazzi di 11, 13 e 15 anni (https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/HBSC-2018.pdf)
- Osservatorio diritti (2019). Italy: the status of the Human Rights of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex people. Submission to the United Nations Human Rights Council for its Universal Periodic Review of Italy. https://www.osservatoriodiritti.it/wp-content/uploads/2019/06/Omofobia.pdf
- Panatto D, Amicizia D, Trucchi C, Casabona F, Lai P, Bonanni P et al. Sexual behaviour and risk factors for the acquisition of human papillomavirus infections in young people in Italy: suggestions for future vaccination policies. BMC Public Health 2012; 12:623. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-623
- Pizzi E, Spinelli A, Andreozzi S, Battilomo S (Ed.). Progetto "Studio Nazionale Fertilità": i risultati delle cinque indagini. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporti ISTISAN 20/35).
- Psaroudakis I, Quattrone F, Tavoschi L, De Vita E, Cervia S, Biancheri R, Lopalco PL. Engaging adolescents in developing health education interventions: a multidisciplinary pilot project. Eur J Public Health. 2020 Aug 1;30(4):712-714. doi: 10.1093/ eurpub/ckaa012. PMID: 32267938; PMCID:PMC7445035.
- Salfa MC, Ferri M, Suligoi B e la Rete sentinella dei Centri clinici e dei Laboratori di microbiologia clinica per le Infezioni Sessualmente Trasmesse. Le Infezioni Sessualmente Trasmesse: aggiornamento dei dati dei due sistemi di sorveglianza sentinella attivi in Italia al 31 dicembre 2019 (STIs: update of the data of the two sentinel surveillance systems active in Italy at 31 December 2019). Not Ist Super Sanità 2021;34(7-8):3-39.
- Salfa, MC, Chinelli, A., Cellini, A., Ubbiali, M., , Ceccarelli, L., Farinella, M., Rancilio, L., Caraglia, A., Palamara, AT, Mortari, L., Suligoi, B., Tavoschi, L. e il Gruppo di lavoro EduForIST. INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE E SALUTE SESSUALE: INTRODUZIONE DI ATTIVITÀ EDUCATIVE INTEGRATE NEL CONTESTO SCOLASTICO ITALIANO. Not Ist Super Sanità 2021;34(6):13-17.
- Tridenti, G., & Vezzani, C. (2018). Pregnancy in adolescence. In Good Practice in Pediatric and Adolescent Gynecology (pp. 239-259). Springer, Cham.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach; 2018. (https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770).
- UNESCO, 2020. SERAT-Sexuality Education Review and Assessment Tool 3.0 https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fhealtheducationresources.unesco.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fresources%2Fsexuality_education_review_and_assessment_tool_en_3.023.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK
- WHO Regional Office for Europe and BZgA. Standards for Sexuality Education in Europe: A Framework for Policy Makers, Educational and Health Authorities and Specialists. Cologne: BZgA; 2010 https://www.bzga-whocc.de/en/publications/standards-in-sexuality-education/
- WHO. Global Standards for quality health care services for adolescents. 2015:5. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/183935/9789241549332_vol1_eng.pdf;jsessionid=8C76C86139F4353F2A6FADD86EE58C23?sequence=1. Accessed July 11, 2018.

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Allegato 2
OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE:
La presente proposta progettuale si pone in continuità con i progetti EduForIST 1.0 e EduForIST 2.0, rivolti alla valutazione delle attività educative in ambito di affettività, sessualità e prevenzione delle IST presenti sul territorio italiano e alla sperimentazione di un intervento educativo pilota in 4 regioni: Lombardia, Lazio, Puglia e Toscana, nel corso del periodo 2020-2023.
EduForIST 3.0 ha l'obiettivo generale di promuovere l'integrazione di attività di educazione alla salute sessuale inclusiva di aspetti relativi all'affettività, alla sessualità e alla prevenzione delle IST in ambito scolastico attraverso: a. l'implementazione e la valutazione di un modello di intervento di educazione alla sessualità estensiva rivolto a studenti e studentesse delle scuole secondarie sul territorio italiano (modello EduForIST) e; b. lo sviluppo di un percorso formativo dedicato a docenti e operatori.

OBIETTIVO SPECIFICO 1 – Consolidamento di un modello di intervento di educazione estensiva alla sessualità nelle scuole secondarie italiane
L'Obiettivo Specifico 1 (OS1) prevede l'ampliamento (*scale-up*) del modello di intervento educativo di educazione estensiva alla sessualità predisposto e testato nel corso di EduForIST 1.0 e 2.0 nelle scuole secondarie di I e II grado (modello EduForIST), a un maggior numero di regioni e di contesti socio-economico-culturali, al fine di consolidare l'evidenza relativa all'efficacia del modello proposto e di perfezionarne il contenuto. OS1 si articolerà in tre attività: A.1.1: Pianificazione dell'implementazione del modello EduForIST (M1-9; M15-19); A.1.2: Realizzazione del modello EduForIST nelle scuole secondarie delle regioni target (M10-15; M20-22); A.1.3: Perfezionamento del pacchetto formativo del modello EduForIST dedicato alla comunità scolastica (M20-24). UO3 e UO8 saranno co-responsabili del coordinamento di OS1. La realizzazione di questo obiettivo contempla la partecipazione di tutti i partner di progetto sia nelle fasi di progettazione e realizzazione degli interventi nelle scuole, sia in quelle di revisione e perfezionamento degli strumenti del pacchetto formativo, con il supporto di esperti e *stakeholders* esterni.

OBIETTIVO SPECIFICO 2 – Sviluppo e implementazione di strumenti per la valutazione di interventi di educazione estensiva alla sessualità nelle scuole secondarie italiane
L'Obiettivo Specifico 2 (OS2) complementa l'OS1 attraverso lo sviluppo e l'implementazione di strumenti per la valutazione di interventi educativi utilizzando un approccio che integri la raccolta di dati qualitativi e quantitativi e che sia rivolto a studenti, educatori, docenti, operatori sanitari e famiglie. L'OS2 prevede inoltre la formulazione ed eventuale sperimentazione di un set di indicatori per il monitoraggio degli outcome sanitari rilevanti nell'ambito di interventi di educazione estensiva alla sessualità. OS2 si articolerà in quattro attività: A.2.1: Sviluppo di strumenti per la valutazione di interventi di educazione estensiva alla sessualità (M1-9); A.2.2: Sviluppo di un protocollo per il monitoraggio degli outcome sanitari nelle aree di salute oggetto dell'intervento (M1-20); A.2.3: Applicazione degli strumenti di valutazione al modello EduForIST (M10-15; M20-22); A.2.4: Analisi e valutazione del pacchetto formativo EduForIST (M15-18; M22-24). Si prevede la partecipazione di tutti i partner di progetto all'attività 2.1, ciascuno contribuendo con le proprie competenze specifiche. UO2 e UO3 saranno co-responsabili del coordinamento di OS2. UO2 e UO3 saranno responsabili delle attività A.2.1, A.2.3, A.2.4; UO6 e UO4 saranno responsabili dell'attività A.2.2.

OBIETTIVO SPECIFICO 3 – Sviluppo di un percorso di formazione professionale per l'implementazione di attività di educazione estensiva alla sessualità nel contesto scolastico
L'Obiettivo Specifico 3 (OS3) prevede lo sviluppo di un Corso di Perfezionamento universitario (CdP) sull'educazione estensiva alla sessualità, progettato e organizzato in partnership con gli attori del progetto, rivolto a docenti, educatori, operatori sanitari impegnati nelle scuole secondarie. OS3 si articolerà in quattro attività: A.3.1: Progettazione condivisa del curriculum del Corso di Perfezionamento (CdP) (M1-12); A.3.2: Erogazione sperimentale - I edizione (M13-22); A.3.3: Valutazione e supervisione (M13-23); A.3.4: Integrazione con altre strategie e modelli di promozione della salute in ambito scolastico in via di implementazione a livello nazionale/regionale (M1-24). Si prevede la partecipazione di tutti i partner di progetto alle attività di OS3 e una ampia integrazione di competenze di sanità pubblica e pedagogiche. OS3 sarà coordinato da UO2 e UO5. UO2 sarà responsabile delle attività A.3.1-A.3.3. UO5 e UO7 saranno responsabili dell'attività A.3.4.

OBIETTIVO SPECIFICO 4 – Disseminazione e utilizzo dell'evidenza prodotta per promuovere l'integrazione dell'educazione estensiva alla sessualità nel contesto scolastico italiano
L'Obiettivo Specifico 4 (OS4) include la divulgazione dei risultati e dell'evidenza sviluppati nel quadro del progetto con lo scopo di favorire a livello nazionale l'integrazione dell'educazione estensiva alla sessualità nel curriculum scolastico. L'OS4 si articola in quattro attività: A.4.1: Coordinamento e disseminazione (M1-24); A.4.2: Organizzazione di un evento multidisciplinare a livello nazionale (M24); A.4.3: Sviluppo di una campagna di comunicazione (M1-24); A.4.4: Valutazione di fattibilità per la creazione di un corso di formazione a distanza (FAD) nell'ambito dell'educazione estensiva alla sessualità (M18-24). UO1 e UO4 saranno co-responsabili del coordinamento di OS4. Le UO contribuiranno allo svolgimento delle attività previste, ciascuna in base alla propria competenza.

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

REFERENTE PROGETTO: Dott.ssa Lara Tavoschi, Università di Pisa		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	**Referente**	**Compiti**
Università di Pisa (UNIPI)	Dott.ssa Tavoschi Lara Prof.ssa Caterina Rizzo Dott.ssa Alice Chinelli (unità di personale dedicata al progetto) Dott.ssa Antonella Castello Dott.ssa Anna Jura	-Coordinamento di progetto -Coordinamento OS4 -Contributo alle attività OS1, OS2, OS3, OS4 -Coordinamento amministrativo
Unità Operativa 2	**Referente**	**Compiti**
Università di Verona (UNIVR)	Prof.ssa Luigina Mortari Dott. Marco Ubbiali Unità di personale da reclutare	-Coordinamento OS2, OS3 -Contributo alle attività OS2, OS3, OS4
Unità Operativa 3	**Referente**	**Compiti**
Università di Foggia (UNIFG)	Prof. Domenico Martinelli Prof. Rosa Prato Prof. Francesca Fortunato Dott. Leonardo Ascatigno Unità di personale da reclutare	-Coordinamento OS1, OS2 -Contributo alle attività OS1, OS2, OS3, OS4
Unità Operativa 4	**Referente**	**Compiti**
Istituto Superiore di Sanità (ISS)	Dott.ssa Barbara Suligoi Dott.ssa Maria Cristina Salfa Dott.ssa Serena Donati Dott.ssa Paola Nardone	-Coordinamento OS4 -Contributo alle attività OS2, OS3 e OS4
Unità Operativa 5	**Referente**	**Compiti**
Regione Lombardia DG Welfare - UO Prevenzione	Dott. Corrado Celata Unità di personale da reclutare nell'ambito della UO di riferimento regionale "Promozione della salute"	-Coordinamento OS3 -Contributo alle attività OS3, OS4
Unità Operativa 6	**Referente**	**Compiti**
Agenzia regionale sanità Toscana (ARS)	Dott. Fabio Voller Dott.ssa Caterina Silvestri	-Contributo alle attività OS2
Unità Operativa 7	**Referente**	**Compiti**
Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI)	Dott.ssa Maria Vittoria Sola Dott.ssa Renata Ravelli	-Contributo alle attività OS1, OS2, OS3, OS4
Unità Operativa 8	**Referente**	**Compiti**
Associazioni del terzo settore impegnate nell'attuazione di interventi di educazione all'affettività, sessualità e prevenzione delle IST nelle scuole delle regioni target	Le associazioni afferenti a UO8 verranno identificate tramite bando di gara indetto da UO1 capofila del progetto e saranno responsabili dell'implementazione del modello EduForIST nelle regioni target	-Coordinamento attività OS1 -Contributo alle attività OS2, OS3, OS4
Unità Operativa 9	**Referente**	**Compiti**
Azienda sanitaria locale Napoli 2 Nord	Dott. Pasquale Fallace Dott. Maurizio Palumbo	-Contributo alle attività OS1, OS2, OS3, OS4

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	EduForIST 3.0 ha l'obiettivo generale di promuovere l'integrazione di attività di educazione alla salute sessuale inclusiva di aspetti relativi all'affettività, alla sessualità e alla prevenzione delle IST in ambito scolastico attraverso: a. l'implementazione e la valutazione di un modello di intervento di educazione alla sessualità estensiva rivolto a studenti e studentesse delle scuole secondarie sul territorio italiano (modello EduForIST) e; b. lo sviluppo di un percorso formativo dedicato a docenti, educatori e operatori sanitari.
Risultato/i atteso/i	Linee di indirizzo per l'integrazione di attività di educazione alla salute sessuale inclusiva di aspetti relativi all'affettività, alla sessualità e alla prevenzione delle IST in ambito scolastico da presentare al "Comitato paritetico per la tutela del diritto alla salute, allo studio e all'inclusione" del Ministero dell'Istruzione-Ministero della Salute[6]
Indicatore/i di risultato	- Redazione di un documento contenente le linee di indirizzo per l'integrazione di attività di educazione alla salute sessuale inclusiva di aspetti relativi all'affettività, alla sessualità e alla prevenzione delle IST in ambito scolastico
Standard di risultato	- Condivisione di un documento contenente le linee di indirizzo per l'integrazione di attività di educazione alla salute sessuale inclusiva di aspetti relativi all'affettività, alla sessualità e alla prevenzione delle IST in ambito scolastico con i referenti del "Comitato paritetico per la tutela del diritto alla salute, allo studio e all'inclusione" del Ministero dell'Istruzione-Ministero della Salute

OBIETTIVO SPECIFICO 1	**Consolidamento di un modello di intervento di educazione estensiva alla sessualità nelle scuole secondarie italiane**
Indicatore/i di risultato	- I.1.1: Programmazione degli interventi su base regionale - I.1.2: N. scuole in cui è stato condotto il modello di intervento CSE
Standard di risultato	- S.1.1: Programmazione degli interventi completa per ogni regione partecipante al progetto - S.1.2: ≥2 classi / regione target
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	- A.1.1: Pianificazione dell'implementazione del modello EduForIST (M1-9; M15-19). Questa attività include tutte le azioni propedeutiche all'implementazione del modello EduForIST nelle scuole secondarie nelle regioni target. In particolare, si prevede il reclutamento delle associazioni del terzo settore e di altri partner per la conduzione degli interventi, l'identificazione e ingaggio delle scuole secondarie di I e II grado, la definizione dei programmi di lavoro e delle tempistiche di attuazione degli interventi su base regionale, la formazione degli operatori. - A.1.2: Realizzazione del modello EduForIST nelle scuole secondarie delle regioni target (M10-15; M20-22). Questa attività prevede lo svolgimento del modello EduForIST nelle scuole secondarie di I e II grado nelle regioni target: Friuli Venezia Giulia e Lombardia (Nord), Lazio e Toscana (centro), Puglia e Campania (Sud). Questa attività prevede lo svolgimento del pacchetto formativo del modello EduForIST in contesti diversi, quali scuole ubicate in ambito urbano, peri-urbano o rurale e in scuole secondarie di II grado di diversa tipologia (e.g. istituti tecnici, licei) in modo da favorirne la futura trasferibilità sul territorio nazionale. Gli interventi saranno condotti da coppie di operatori eterogenee (i.e. appartenenti a diverse associazioni del terzo settore e/o a servizi sanitari territoriali). Le attività sono previste per gli anni scolastici 2023/2024 e 2024/2025. - A.1.3: Perfezionamento del pacchetto formativo del modello EduForIST dedicato alla comunità scolastica (M20-24). Al termine degli interventi nelle scuole e sulla base dei risultati ottenuti dalle attività di valutazione (OS2), si effettuerà una revisione dei materiali al fine di perfezionare il contenuto e le modalità di implementazione, tenendo in considerazione sia gli input di chi ha condotto gli interventi che di studenti, docenti e famiglie.

[6] https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Protocollo+Mi-MdS.pdf/406756e0-1e2e-91f7-d676-6b05e5503428?version=1.0&t=1645620432735

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

OBIETTIVO SPECIFICO 2	**Sviluppo e implementazione di strumenti per la valutazione di interventi di educazione estensiva alla sessualità nelle scuole secondarie italiane**
Indicatore/i di risultato	- I.2.1: N. di strumenti per la valutazione quanti/qualitativa - I.2.2: N. di scuole in cui sono stati sperimentati i strumenti di valutazione - I.2.3: Report della valutazione
Standard di risultato	- S.2.1: ≥1 strumento per gruppo di destinatari - S.2.2: ≥2 scuole / regione partecipante - S.2.3: Report della valutazione disponibile per la disseminazione
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	- A.2.1: Sviluppo di strumenti per la valutazione di interventi di educazione estensiva alla sessualità (M1-9). Partendo da una revisione degli strumenti di valutazione sviluppati nel corso dei progetti EduForIST1.0 e EduForIST2.0, questa attività sarà orientata allo sviluppo di un pacchetto di strumenti di valutazione che integri elementi sia quantitativi che qualitativi, specifici per gruppo di destinatari: studenti, educatori, docenti e famiglie. - A.2.2: Sviluppo di un protocollo per il monitoraggio degli outcome sanitari nelle aree di salute oggetto dell'intervento (M1-20). Questa attività prevede lo sviluppo e implementazione pilota di un sistema di monitoraggio di outcome sanitari (e.g. acquisizione di IST) attraverso la raccolta di dati di esito di test di screening o rilevazioni per mezzo di questionari su campioni rappresentativi di popolazione (e.g. sorveglianza HBSC). - A.2.3: Applicazione degli strumenti di valutazione al modello EduForIST (M10-15; M20-22). Gli strumenti di valutazione sviluppati nel contesto dell'attività A.2.1 saranno utilizzati per valutare l'implementazione del modello EduForIST come descritto in OS1. - A.2.4: Analisi e valutazione del pacchetto formativo EduForIST (M15-18; M22-24). I dati raccolti attraverso l'attività A.2.3 saranno analizzati attraverso l'elaborazione di un *coding system* fenomenologico-grounded con la valutazione dell'esperienza di studenti e formatori (valutazione qualitativa) e attraverso l'elaborazione di un set di indicatori (dati quantitativi). E' prevista l'elaborazione di un report.

OBIETTIVO SPECIFICO 3	**Sviluppo di un percorso di formazione professionale per l'implementazione di attività di educazione estensiva alla sessualità nel contesto scolastico**
Indicatore/i di risultato	- I.3.1: Redazione del curriculum del Corso di Perfezionamento - I.3.2: N. di partecipanti al CdP
Standard di risultato	- S.1.1: Curriculum del Corso di Perfezionamento finalizzato e disponibile - S.2.2: Partecipazione di un gruppo di almeno 15 persone per la prima sperimentazione del CdP
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	- A.3.1: Progettazione condivisa del curriculum del Corso di Perfezionamento (CdP) (M1-12). Questa attività sarà coordinata da UO2 con la partecipazione di tutti i partner di progetto in un'ottica di co-costruzione, ciascuno per le proprie competenze specifiche, a coprire tutti gli ambiti di interesse (teoretico-pedagogico, sanitario, educativo-didattico, sistemico). Il coordinamento dell'attività didattica sarà predisposto presso l'Università di Verona. Saranno inoltre identificati e ingaggiati i docenti del CdP che potranno appartenere a enti altri rispetto ai partner di progetto in modo da assicurare un elevato livello di qualità. - A.3.2: Erogazione sperimentale - I edizione (M13-22). Si prevede una prima edizione del CP nel corso dell'anno accademico 2024/25. Il CdP includerà attività didattiche frontali online a coprire tutti gli ambiti di contenuto ed esperienze laboratoriali in modalità blended. - A.3.3: Valutazione e supervisione (M13-23). Questa attività prevede la supervisione e valutazione in itinere del CdP. Inoltre è prevista una valutazione finale e la raccolta di feedback da parte dei partecipanti alla I edizione del CdP al fine di perfezionare la qualità del corso in vista delle future edizioni. - A.3.4: Integrazione con altre strategie e modelli di promozione della salute in ambito scolastico in via di implementazione a livello nazionale/regionale (M1-24). Questa attività sarà coordinata da UO5, e concorrerà al raggiungimento delle finalità dell'attività 3.1. attraverso l'integrazione di questo modello di intervento (EduForIST) con il Modello SPS – Scuole che Promuovono la salute o altri già in essere nel territorio nazionale. A questo fine potrà essere curata l'integrazione del

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

	programma del CdP con Moduli specifici di formazione che allineino i contenuti con gli assi del Modello SPS e con gli obiettivi strategici dei programmi formativi dei docenti già esistenti a livello nazionale e regionale, con particolare attenzione all'adeguamento dei loro contenuti con quelli della programmazione curriculare nei diversi gradi scolastici.

OBIETTIVO SPECIFICO 4	**Disseminazione e utilizzo dell'evidenza prodotta per promuovere l'integrazione dell'educazione estensiva alla sessualità nel contesto scolastico italiano**
Indicatore/i di risultato	- I.4.1 Pubblicazione di abstract/articoli nazionali e internazionali con i risultati del progetto. - I.4.2 Presentazione dei risultati a convegni ed eventi nazionali ed internazionali. - I.4.3 Organizzazione di almeno un evento destinato a presentare i risultati del progetto
Standard di risultato	- S.4.1 Almeno un articolo pubblicato con i risultati di progetto - S.4.2 Presentazione dei risultati di progetto in almeno due conferenze nazionali o internazionali - S.4.3 Partecipazione di almeno 50 persone, inclusi referenti di ciascuna UO, all'evento finale.
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	- A.4.1: Coordinamento e disseminazione (M1-24). Organizzazione di incontri periodici tra tutte le UO per la discussione e condivisione dei temi in studio. Questa attività sarà propedeutica allo sviluppo e attuazione di tutte le attività di progetto e alle attività di disseminazione, ivi incluso lo sviluppo di report, la produzione scientifica e la partecipazione a seminari e conferenze. - A.4.2: Organizzazione di un evento multidisciplinare a livello nazionale (M24). Si prevede l'organizzazione di un evento al termine delle attività di progetto per la presentazione e divulgazione dei risultati. L'evento vedrà la partecipazione di tutti i partner di progetto e degli stakeholders nazionali, quali i referenti del ministero della salute, dell'istruzione e di altri enti di riferimento sul territorio nazionale e/o regionale. - A.4.3: Sviluppo di una campagna di comunicazione (M1-24). Si prevede lo sviluppo di prodotti educativi/informativi multimediali rivolti a giovani, famiglie, docenti, educatori e operatori sanitari sui temi dell'affettività e della sessualità, nonché sulla diffusione delle IST in Italia al fine di attuare una prevenzione efficace di queste patologie. A questo fine si prevede di integrare i materiali prodotti con evidenze e prodotti sviluppati nell'ambito di altri studi nazionali rilevanti per le tematiche di progetto (e.g. HBSC, SPS). - A.4.4: Valutazione di fattibilità per la creazione di un corso di formazione a distanza (FAD) nell'ambito dell'educazione estensiva alla sessualità (M18-24). Questa attività è corollaria a OS3 ed è rivolta a favorire la disseminazione dei contenuti formativi trasferibili online del CdP ad altri professionisti tramite l'istituzione di una FAD disponibile sul sito dell'ISS.

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

CRONOGRAMMA

	Mese	Inception	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Project inception	Inception period (attività amministrative)	3 MESI																								
	Kick-off meeting																									
Obiettivo specifico 1	Attività 1.1																									
	Attività 1.2																									
	Attività 1.3																									
Obiettivo specifico 2	Attività 2.1																									
	Attività 2.2																									
	Attività 2.3																									
	Attività 2.4																									
Obiettivo specifico 3	Attività 3.1																									
	Attività 3.2																									
	Attività 3.3																									
	Attività 3.4																									
Obiettivo specifico 4	Attività 4.1																									
	Attività 4.2																									
	Attività 4.3																									
	Attività 4.4																									

Rendicontazione

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Allegato 4
PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 (Università di Pisa)		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	Assegno di ricerca 24M	50.000
Beni		0
Servizi	- Organizzazione di eventi formativi/workshop/riunioni/convegni -Servizi di consulenza grafica e/o scientifica e/o proofreading -Implementazione del modello EduForIST nelle scuole (si veda in merito UO8) -Costi pubblicazione open access -Iscrizione a conferenza	11.000
Missioni	-Partecipazione a incontri di progetto -Partecipazione a conferenze nazionali e internazionali	6.000
Spese generali (max 7%)	-Spese di funzionamento	4.700
Totale		71.700

Unità Operativa 2 (Università di Verona)		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	-Una unità di personale da reclutare	15.000
Beni	-Acquisto libri e materiale didattico	4.000
Servizi	-Servizi di consulenza scientifica e/o proofreading - Servizi di consulenza didattica (docenze e tutoraggio corso di perfezionamento) -Costi pubblicazione -Iscrizione a conferenza	44.000
Missioni	-Partecipazione a incontri di progetto -Partecipazione a conferenze nazionali e internazionali	10.000
Spese generali	-Spese di funzionamento	5.000
Totale		**78.000**

Unità Operativa 3 (Università di Foggia)		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	- Unità di personale da reclutare	34.000

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Beni	-	0
Servizi	-Servizi di consulenza grafica -Organizzazione evento finale	26.500
Missioni	-Partecipazione a incontri di progetto -Partecipazione a conferenze nazionali e internazionali	4.500
Spese generali	-Spese di funzionamento	4.500
Totale		**69.500**

Unità Operativa 4 - Istituto Superiore di Sanità		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	-	0
Beni	- Acquisto materiali di consumo, toner - Materiale informatico hardware e software	3.710
Servizi	- Organizzazione di incontri/eventi/meeting/workshop/riunioni/convegni - Iscrizioni a eventi/workshop/riunioni/convegni nazionali o internazionali coerenti con le attività del progetto - Pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali - Attività di comunicazione e relazione con i media. Preparazione di audio e video divulgativi. Partnership e attività publiredazionali	18.000
Missioni	-Partecipazione a incontri di progetto -Partecipazione a conferenze nazionali e internazionali	11.000
Spese generali (7%)	-Spese di funzionamento	2.290
Totale		**35.000**

Unità Operativa 5 (Regione Lombardia DG Welfare UO Prevenzione)		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	-Unità di personale da reclutare nell'ambito della UO di riferimento regionale "Promozione della salute"	10.000
Beni	-	0

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Servizi	-	0
Missioni	-Partecipazione ad incontri di progetto -Partecipazione a meeting nazionali /internazionali Rete SPS - Rete SHE	2.500
Spese generali	-Spese generali	500
Totale		**13.000**

Unità Operativa 6 *(*Agenzia regionale Sanità Toscana*)*		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	-	0
Beni	-Materiale per lo svolgimento di test di screening	14.000
Servizi	-	0
Missioni	-Partecipazione ad incontri di progetto	1.000
Spese generali	-Spese generali	500
Totale		**15.500**

Unità Operativa 7 *(*Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina*)*		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale		0
Beni		0
Servizi	-Acquisizione di personale somministrato (professionisti sanitari/ educativi/ amministrativi) -Sviluppo di attività con associazioni locali del terzo settore	23.500
Missioni	-Partecipazione a incontri di progetto	2.500
Spese generali	-Spese di funzionamento	1.700
Totale		**27.700**

Unità Operativa 8 (Associazioni del terzo settore*)*		
Si prevede di svolgere parte delle attività di progetto attraverso l'azione di associazioni del terzo settore con comprovata esperienza nell'attuazione di attività di educazione nell'ambito delle relazioni affettive, della sessualità e della prevenzione delle IST nel contesto scolastico, da identificare tramite le necessarie procedure amministrative avviate da UO1		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Personale	-	0
Beni	-	0
Servizi	-Implementazione del modello EduForIST nelle scuole	160.000
Missioni		0
Spese generali	-Spese di funzionamento	11.100
Totale		**171.100**

Unità Operativa 9 *(Azienda sanitaria locale 2 Nord, Napoli)*		
Risorse	**Razionale della spesa**	**EURO**
Personale	-	0
Beni	-	0
Servizi	-Servizi di consulenza grafica e di stampa di opuscoli e gadget - Organizzazione di incontri/eventi/meeting/workshop/riunioni/convegni (anche in modalità online) - Iscrizioni a incontri/eventi/meeting/workshop/riunioni/convegni nazionali o internazionali coerenti con le attività del progetto sia in presenza che in modalità online	11.000
Missioni	-Partecipazione a incontri di progetto -Partecipazione a conferenze nazionali e internazionali	6.300
Spese generali	-Spese di funzionamento	1.200
Totale		**18.500**

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	**Totale in €**
Personale*	109.000
Beni	21.710
Servizi	294.000
Missioni	43.800
Spese generali	31.490
Totale	**500.000**

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

** Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto*

AOOGRT/PD Prot. 0358117 Data 20/09/2022 ore 15:57 Classifica Q.020.020.
Questo documento è copia dell'originale informatico predisposto e conservato presso l'Amministrazione scrivente (d.lgs. 82/2005).

Allegato 2 dell'accordo di collaborazione

Carta intestata dell'Ente

Al Ministero della Salute
Direzione generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio I
dgprev@postacert.sanita.it

INSERIRE IL TITOLO DEL PROGETTO

Relazione periodica: anno …… semestre ……

indicare anno e semestre di riferimento (es: anno I trimestre II)

Nota: *non annulla l'obbligo della rendicontazione finanziaria da produrre secondo le modalità e la periodicità prevista dall'accordo di collaborazione.*

CUP		
Responsabile scientifico		
Responsabile amministrativo		
Data inizio progetto: DD/MM/YYYY	Data fine progetto: DD/MM/YYYY	Data compilazione: DD/MM/YYYY

Obiettivo generale:

riportare l'obiettivo generale del progetto

……
……
……
……
……
……
……

Stato di avanzamento (max 120 parole):

descrivere brevemente lo stato di avanzamento del progetto in relazione al raggiungimento dell'obiettivo generale, con riferimento all'indicatore riportato nel piano di valutazione.
Illustrare anche eventuali cambiamenti nello stato dell'arte, intervenuti nel periodo di riferimento, che hanno avuto o possono avere influenza sulla realizzazione del progetto

……
……
……
……
……
……
……

Costi: € ……..

indicare la somma utilizzata nel semestre per lo svolgimento delle attività

Note:

1…….
……...
2……..
……
3……..
……
n……
……

(per ogni obiettivo specifico)

Obiettivo specifico n° k:
……
……

Attività realizzate (max 120 parole):
indicare le attività realizzate nel semestre, finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo
……
……
……
……
……
……
……

Risultati raggiunti:
descrivere brevemente i risultati raggiunti nel semestre, con riferimento agli indicatori riportati nel piano di valutazione del progetto ed allegare gli eventuali prodotti (es: documenti, programmi e atti di convegni, programmi di corsi di formazione, elaborazioni statistiche, etc...)

Indicatore 1: …….
……..
Risultati (max 120 parole): …….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
Indicatore 2: …….
…….
Risultati (max 120 parole): …….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
Indicatore n: …….
…….
Risultati (max 120 parole): …….
…….
…….
…….
…….
…….
…….

Unità operative:

indicare le unità operative che hanno svolto le attività e che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo specifico

- ……..
- ……..
- ……..

Note (max 120 parole):

…….
…….
…….
…….
…….
…….

Tempistica:
Le attività previste nel semestre sono state svolte in coerenza con il cronoprogramma?

Si ☐ No ☐

In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni e l'eventuale impatto sulle attività e sul raggiungimento degli obiettivi (max 120 parole): …….
……...…….
……...….
……
……
……...……
……...……

Criticità:
Nel semestre di attività, sono state riscontrate criticità rilevanti?

Si ☐ No ☐

In caso di risposta affermativa:
a) descrivere brevemente tali criticità (max 120 parole): ……
……
……
……
……
……
……
b) illustrare come si intende superarle per garantire il raggiungimento dell'obiettivo (max 120 parole): …….
……
……
……
……
……
……

Allegati:
Allegare gli eventuali prodotti (es: documenti, programmi e atti di convegni, programmi di corsi di formazione, elaborazioni statistiche, etc...)

Allegato 3 dell'accordo di collaborazione

Carta intestata dell'Ente Partner

Al Ministero della Salute
Direzione generale della Prevenzione - Ufficio I
dgprev@postacert.sanita.it

RENDICONTO SEMESTRALE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "……"

CODICE CUP:……..

Il sottoscritto ……..…….……, nato a ……. il ……..……., domiciliato per la carica presso la sede del ……, nella sua qualità di legale rappresentante del ……, con sede in ....., Via …….……....….., n. ….., codice fiscale …….. e partita IVA …….. con riferimento all'accordo di collaborazione concluso in data ……..…….. avente ad oggetto la realizzazione del progetto …….…,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che nel periodo dal *(data avvio progetto)* …….…. al *(data rilevazione semestrale/finale)* ……..…. sono state impegnate e/o spese le seguenti somme:

DETTAGLIO DELLE SPESE

UNITA' OPERATIVA … (n. e denominazione)							
RISORSE	**DESCRIZIONE DELLA SPESA**	**IMPORTO APPROVATO DA PIANO FINANZIARIO** *(1)*	**SPESA IMPEGNATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE** *(2)*	**SPESA QUIETANZATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE** *(3)*	**ESTREMI DOC GIUSTIFICATIVA** *(4)*	**BENEFICIARIO**	**SPESA TOTALE SOSTENUTA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (2) +(3)**
Personale							
	TOTALE						
Beni							
	TOTALE						
Servizi							
	TOTALE						
Missioni							
	TOTALE						
Spese generali							
	TOTALE						
TOTALE COMPLESSIVO							

(1) Importo risultante dal piano finanziario allegato all'accordo
(2) Impegno di spesa - risorse finanziarie "vincolate" ad una determinata destinazione (es. contratto firmato, ordine di acquisto, etc.), alla data di rilevazione del monitoraggio
(3) Spesa quietanzata - effettivo pagamento della spesa sostenuta - alla data di rilevazione del monitoraggio.
(4) Riportare la tipologia, il numero e la data del documento che certifica la spesa (es.: fattura n. .. del …; contratto periodo dal … al …; delibera del …; ecc.) ovvero tutti gli estremi della documentazione giustificativa a sostegno della spesa.

La suindicata tabella dovrà essere compilata per ogni Unità operativa individuata dal progetto. Sarà altresì necessario compilare la sottostante tabella riportante per ciascuna voce di sposa la somma di tutte le spese sostenute dalle UUOO del progetto

PIANO FINAZIARIO GENERALE				
RISORSE	**IMPORTO APPROVATO DA PIANO FINANZIARIO**	**SPESA IMPEGNATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (2)**	**SPESA QUIETANZATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (3)**	**SPESA TOTALE SOSTENUTA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE (2) +(3)**
Personale				
Beni				
Servizi				
Missioni				
Spese generali				
TOTALE COMPLESSIVO				

NOTE: Nelle tabelle vanno indicate le somme impegnate e le spese sostenute durante la realizzazione del progetto. I dati di rendicontazione finanziaria da fornire periodicamente, dopo il primo semestre, dovranno essere cumulati ovvero riferiti non solo al semestre appena concluso, ma all'intero periodo di attività realizzate fino alla data della rilevazione. Rimane pertanto inteso che la rendicontazione dei semestri successivi al primo dovranno riportare tutti gli impegni e le quietanze sostenute dalla data di inizio attività attraverso un aggiornamento semestrale dei dati riportati. Si precisa, altresì, che le risorse precedentemente impegnate e successivamente quietanzate non dovranno essere mantenute anche nella colonna delle spese impegnate per gli importi dei pagamenti effettuati.
In caso di rendiconto finale tutte le spese impegnate devono essere quietanzate.
La rendicontazione va compilata e sottoscritta, esclusivamente a cura dell'Ente firmatario dell'accordo, e dovrà riguardare tutte le unità operative presenti nel piano finanziario
Il Ministero si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.

Data,

FIRMA

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Programmazione e rendicontazione finanziaria

Per le voci di spesa, riportate nel piano finanziario si chiarisce che:

Personale

Come ribadito dagli organi di controllo, gli accordi di collaborazione in parola sottoscritti ai sensi dell'articolo 15 della legge 241/1990, prevedono una equa ripartizione dei compiti e delle responsabilità per il perseguimento dell'interesse comune. Pertanto, non sarà possibile prevedere una remunerazione per il personale interno degli Enti, in quanto detto personale è da ritenersi già coinvolto e remunerato per l'orario di lavoro prestato per il perseguimento delle finalità istituzionali del proprio ente di appartenenza.

Come ribadito dagli organi di controllo, gli accordi di collaborazione in parola sottoscritti ai sensi dell'articolo 15 della legge 241/1990, prevedono una equa ripartizione dei compiti e delle responsabilità per il perseguimento dell'interesse comune. Pertanto, non sarà possibile prevedere una remunerazione per il personale interno degli Enti, in quanto detto personale è da ritenersi già coinvolto e remunerato per l'orario di lavoro prestato per il perseguimento delle finalità istituzionali del proprio ente di appartenenza.

In via del tutto eccezionale, sono ammissibili a rimborso le spese di personale interno ove questo sia, per la natura delle attività oggetto dell'accordo, motivatamente indispensabile al conseguimento degli obiettivi e che sia stato preventivamente autorizzato così come previsto dall'articolo 53 del decreto legislativo 30/03/2001 n° 165 e che sia svolto al di fuori del proprio orario di lavoro. Pertanto, sotto questa voce è possibile destinare, in via ordinaria, risorse solo ed esclusivamente per il reclutamento di personale esterno all'Ente. In proposito si ricorda che la retribuzione del personale comandato è a carico dell'amministrazione ricevente per la parte accessoria dell'amministrazione di appartenenza per la parte del trattamento fondamentale (quest'ultima poi oggetto di rimborso da parte dell'amministrazione ricevente), pertanto il personale comandato è da considerarsi a tutti gli effetti alla stregua del personale interno e, quindi, non può essere retribuito a valere sulle risorse stanziate per l'esecuzione di accordi stipulati ai sensi dell'art. 15 della legge 241/1990. Infine come precisato dai medesimi organi di controllo nell'ambito dei progetti relativi ad accordi tra amministrazioni, sono ammissibili a rimborso solamente le spese di personale derivanti dalla stipula di contratti di lavoro flessibile (es. prestazioni professionali di lavoro autonomo da parte di esperti) diversi da quelli a tempo determinato.

A tal riguardo si specifica che il costo per contratti a tempo determinato, potrà essere riconosciuto ai sensi della legge finanziaria 2006 Art. 1 comma 188 per : " l'Istituto superiore di sanità (ISS),

l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGE.NA.S), l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), l'Agenzia spaziale italiana (ASI), l'Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile (ENEA), l'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID), nonché per le università e le scuole superiori ad ordinamento speciale e per gli istituti zooprofilattici sperimentali", e ai sensi dell'art. 15 octies del Dlgs n.502 del 1992 "alle aziende unità sanitarie locali e alle aziende ospedaliere".
Sarà infine possibile il ricorso ad assegni di ricerca mentre non saranno assentibili le spese relative a borse di studio, dottorati ad eventuali altre forme di reclutamento e /o finanziamento, che prevedano in via principale la formazione dei soggetti beneficiari delle stesse.
Resta inteso che, la correttezza delle procedure di reclutamento del personale dovrà essere sempre verificata dall'ente esecutore nel rispetto della normativa vigente. Si precisa, inoltre, che le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto. Nel piano finanziario del progetto, per tale voce dovranno essere specificate le singole figure professionali senza indicare il relativo corrispettivo; l'importo da inserire a tale voce dovrà essere, infatti, solo quello complessivo. In fase di rendicontazione sarà invece necessario specificare per ciascuna figura professionale, la qualifica, il periodo di riferimento del contratto e relativi costi sostenuti e/o impegnati. Qualora nel progetto venisse coinvolto personale interno all'ente, dovrà essere individuato nella voce di personale indicando il relativo costo pari a zero.

Beni
Sotto questa voce è possibile ricomprendere l'acquisizione di materiali di consumo, attrezzature e fornitura di beni connessi alla realizzazione del progetto.

A titolo esemplificativo possono rientrare in questa voce le spese di:

- acquisto di materiale di consumo
- acquisto di cancelleria (ad eccezione di quella necessaria per la gestione amministrativa del progetto da inserire tra le spese generali)
- acquisto di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)
- software, hardware e/o altra piccola attrezzatura di IT

Relativamente alle attrezzature si specifica che il loro acquisto è eccezionalmente consentito solo quando l'utilizzo è direttamente connesso alla realizzazione del progetto e comunque previa valutazione della convenienza economica dell'acquisto in rapporto ad altre forme di acquisizione del bene (es. noleggio, leasing che dovranno essere inseriti nella voce "Servizi"). In ogni caso di acquisto, la diretta correlazione con gli obiettivi del progetto dovrà essere motivata. Il costo integrale di acquisto, comprensivo di IVA, è rimborsabile per singolo bene il cui valore sia inferiore o uguale a € 500, posto che lo stesso sia stato acquistato prima degli ultimi sei mesi della durata del progetto. Ove il bene sia stato acquistato negli ultimi sei mesi o nel caso in cui il valore del bene sia superiore a 500 €, il Ministero rimborserà unicamente la/e quota/e parte di ammortamento relativa/e al periodo di utilizzo del bene all'interno del progetto. Non può comunque assolutamente essere ricompreso sotto questa voce l'acquisto di arredi o di altro materiale di rappresentanza.

Servizi
Sotto questa voce è possibile ricomprendere l'acquisizione di servizi funzionali alla realizzazione del progetto quali ad esempio:

- traduzioni ed interpretariato
- stampa, legatoria e riproduzione grafica
- realizzazione e/o gestione di siti web

- organizzazione incontri/convegni/eventi formativi
- noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)
- servizi di laboratorio

Relativamente all'organizzazione e realizzazione di un incontro/convegno/evento formativo o altro momento di pubblica diffusione/condivisione dei dati si segnala che lo stesso potrà essere realizzato direttamente o per il tramite di terzi. Rientrano in tale ambito di spesa anche gli eventuali costi per l'iscrizione agli eventi formativi/convegni, nonché i costi per l'affitto della sala, del servizio di interprete, per il servizio di accoglienza, onorari e spese di missione (trasferta, vitto ed alloggio) per docenti esterni al progetto, accreditamento ECM. Si precisa che a seguito di indicazioni ricevute dagli Organi di controllo non è consentito inserire, nei piani di spesa dei progetti CCM, gli eventuali costi per l'acquisto di servizi di catering in occasione di corsi di formazione, convegni, workshop o altro momento di incontro. Si rammenta, inoltre che la voce "Servizi" è principalmente finalizzata a coprire le spese per l'affidamento di uno specifico servizio ad un soggetto esterno. Infine sempre relativamente alla voce "Servizi" si precisa che la loro acquisizione deve conferire al progetto un apporto integrativo e/o specialistico a cui l'ente esecutore non può far fronte con risorse proprie.

Missioni

Questa voce si riferisce alle spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) che unicamente il personale dedicato al progetto (ivi compreso il referente scientifico del Ministero della Salute) deve affrontare in corso d'opera. Può altresì essere riferito alle spese di trasferta di personale appartenente ad altro ente che viene coinvolto – per un tempo limitato – nel progetto.
Rientrano in tale voce anche le eventuali spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) per la partecipazione del solo personale coinvolto nel progetto a incontri/convegni/eventi formativi purché risultino coerenti con le attività del progetto e si evidenzi l'effettiva necessità di partecipazione ai fini del raggiungimento degli obiettivi proposti. Rimane inteso il ristoro dei costi relativi ai pasti sarà possibile solo nel caso in cui il personale coinvolto non benefici già di un trattamento di missione da parte dell'Amministrazione di appartenenza.

Spese generali

Per quanto concerne questa voce, si precisa che la stessa non può incidere in misura superiore al 7% sul finanziamento complessivo. Nel suo ambito sono riconducibili i cosiddetti costi indiretti (posta, telefono, servizio di corriere, collegamenti telematici, spese per adempimenti tributari ecc..), nonché i costi per la gestione amministrativa del progetto, in misura proporzionale alle attività previste e al personale esterno utilizzato. Si specifica che in sede di verifica della rendicontazione, la quota dei costi indiretti sarà riproporzionata in relazione alle spese ritenute ammissibili.

Rapporto di verifica

Nome file **ACCORDO TOSCANA IST completo_signed.pdf.tsd**

Data di verifica **11/11/2022 09:39:23 UTC**

Versione CAPI **6.4.5**

Livello	Firmatario	Autorità emittente	Pagina	Esito
1	ArubaPEC Time Stamping Authori...	CN=ArubaPEC EU Qualified TimeS...	2	✓
2	REZZA GIOVANNI	CN=Namirial CA Firma Qualifica...	3	✓
2	BALOCCHINI EMANUELA	CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3,OU=...	4	✓
	Appendice A		5	

Esito

Marca valida

La marca è in formato TST

La firma della marca è integra

Dettagli marca temporale

Marca temporale emessa in data 11/11/2022 09:39:23 UTC

Policy Id: 0.4.0.2023.1.1

Numero seriale: 36cb56144c93d3db

Algoritmo hash: SHA-256

Conformità eIDAS: Qualificata (a norma del Regolamento UE 910/2014 – eIDAS)

Accuratezza: 1000 millisecondi

Il certificato è attendibile

Data-ora di firma attestati dalla marca temporale: 11/11/22 10.39

Validazione certificato eseguita tramite OCSP

Dettagli marca temporale

Data emissione marca: 11/11/2022 09:39:23 UTC

TSA: ArubaPEC Time Stamping Authority EQ A

Algoritmo di hash: SHA256WITHRSA

Conformità eIDAS: YES

Accuratezza: millisecondi

Dettagli certificato

Nome Cognome soggetto: ArubaPEC Time Stamping Authority EQ A

Seriale: 637270721087f561

Organizzazione: ArubaPEC S.p.A.

Nazione: IT

Autorità emittente: CN=ArubaPEC EU Qualified TimeStamp CA G1,OU=Qualified Time Stamping Authority,OID.2.5.4.97=VATIT-01879020517,O=ArubaPEC S.p.A.,L=Ponte San Pietro,C=IT

Utilizzo chiavi: digitalSignature

Policies:

0.4.0.194112.1.3,

1.3.6.1.4.1.29741.1.7.6,CPS URI: https://www.pec.it/termini-condizioni.aspx,

Validità: da 13/10/2022 12:56:25 UTC a 10/10/2032 12:56:25 UTC

La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuroconforme al Regolamento (UE) N. 910/2014(QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)

Dichiarazione di Trasparenza:

- (it) https://www.pec.it/repository/arubapec-qtsa-pds-it.pdf
- (en) https://www.pec.it/repository/arubapec-qtsa-pds-en.pdf

Esito

Firma valida
La firma è in formato PADES-BES
La firma è integra

Il certificato è attendibile
Data-ora di firma attestati dalla marca temporale: 11/11/22 10.39
Validazione certificato eseguita tramite OCSP

Il certificato ha validità legale
Certificato Qualificato conforme al Regolamento UE N. 910/2014 - eIDAS
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni
La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014 (QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)
PKI Disclosure Statements (PDS): (en) https://docs.namirialtsp.com/documents/PDS/PDS_en.pdf
PKI Disclosure Statements (PDS): (it) https://docs.namirialtsp.com/documents/PDS/PDS_it.pdf
Certificato di firma elettronica conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014

Dettagli certificato

Nome Cognome soggetto: REZZA GIOVANNI
Seriale: 4dbf304804503fe6
Nazione: IT
Codice Fiscale: TINIT-RZZGNN54E06H501A
Autorità emittente: CN=Namirial CA Firma Qualificata,OU=Certification Authority,O=Namirial S.p.A./02046570426,C=IT
Utilizzo chiavi: nonRepudiation
Policies:
0.4.0.194112.1.2,
1.3.6.1.4.1.36203.1.1.2,CPS URI: https://docs.namirialtsp.com/,
0.4.0.2042.1.2,
Validità: da 22/05/2020 12:39:00 UTC a 21/05/2023 22:00:00 UTC

La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuroconforme al Regolamento (UE) N. 910/2014(QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni
Certificato di firma elettronica conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014
Dichiarazione di Trasparenza:
- (en) https://docs.namirialtsp.com/documents/PDS/PDS_en.pdf
- (it) https://docs.namirialtsp.com/documents/PDS/PDS_it.pdf

Esito

Firma valida
La firma è in formato PADES-BES
La firma è integra

Il certificato è attendibile
Data-ora di firma attestati dalla marca temporale: 11/11/22 10.39
Validazione certificato eseguita tramite OCSP

Il certificato ha validità legale
Certificato Qualificato conforme al Regolamento UE N. 910/2014 - eIDAS
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni
La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014 (QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)
PKI Disclosure Statements (PDS): (en) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf
PKI Disclosure Statements (PDS): (it) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf

Dettagli certificato

Nome Cognome soggetto: BALOCCHINI EMANUELA
Seriale: 2adedd40fa6dd6d876e8695dbd383a9f
Nazione: IT
Codice Fiscale: TINIT-BLCMNL57L68D612C
Autorità emittente: CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3,OU=Certification AuthorityC,O=ArubaPEC S.p.A .,C=IT
Utilizzo chiavi: nonRepudiation
Policies:
1.3.6.1.4.1.29741.1.1.1,CPS URI: https://ca.arubapec.it/cps.html,
1.3.76.16.6,
Validità: da 11/08/2022 00:00:00 UTC a 10/08/2025 23:59:59 UTC

La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuroconforme al Regolamento (UE) N. 910/2014(QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni
Dichiarazione di Trasparenza:
- (en) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf
- (it) https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf

Appendice A

Certificati delle autorità radice (CA)

Namirial CA Firma Qualificata
Seriale: 4158c13a49d29819
Organizzazione: Namirial S.p.A./02046570426
Nazione: IT
Utilizzo chiavi: keyCertSign | cRLSign
Autorità emittente: CN=Namirial CA Firma Qualificata,OU=Certification Authority,O=Namirial S.p.A./02046570426,C=IT
Validità: da 24/11/2010 15:01:29 UTC a 24/11/2030 15:01:29 UTC

ArubaPEC S.p.A. NG CA 3
Seriale: 6cad805e30383cc586f31fab2f6e95f7
Organizzazione: ArubaPEC S.p.A.
Nazione: IT
Utilizzo chiavi: keyCertSign | cRLSign
Autorità emittente: CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3,OU=Certification AuthorityC,O=ArubaPEC S.p.A.,C=IT
Validità: da 22/10/2010 00:00:00 UTC a 22/10/2030 23:59:59 UTC