

Regione Lazio

DIREZIONE SEGRETARIO GENERALE

Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 19 settembre 2019, n. G12428

Attuazione D.G.R. 20 novembre 2018, n. 684. Approvazione della proposta progettuale del Dipartimento di epidemiologia del SSR- ASL Roma 1, per la realizzazione di una "carta del rischio" per le donne vittime di violenza ad uso delle strutture di pronto soccorso e di un sistema informativo dei Centri anti violenza e Case rifugio del Lazio. Approvazione schema di convenzione. Impegno euro 200.000,00 Cap. H41176, missione 12 programma 04, es. fin. 2019.

OGGETTO: Attuazione D.G.R. 20 novembre 2018, n. 684. Approvazione della proposta progettuale del Dipartimento di epidemiologia del SSR- ASL Roma 1, per la realizzazione di una "carta del rischio" per le donne vittime di violenza ad uso delle strutture di pronto soccorso e di un sistema informativo dei Centri antiviolenza e Case rifugio del Lazio. Approvazione schema di convenzione. Impegno euro 200.000,00 Cap. H41176, missione 12 programma 04, es. fin. 2019.

IL SEGRETARIO GENERALE

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Pari Opportunità;

VISTA la Legge Statutaria 11 novembre 2004, n. 1: "Nuovo Statuto della Regione Lazio";

VISTA la Legge Regionale 20.11.2001, n. 25: "Norme in materia di programmazione, bilancio e contabilità della Regione";

VISTA la Legge Regionale 18.2.2002, n. 6 e successive modificazioni: "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";

VISTO il Regolamento Regionale 6.9.2002, n. 1: "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 9.11.2017, n. 26: "Regolamento Regionale di Contabilità";

VISTO il decreto legislativo del 23 giugno 2011, n. 118, recante: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e successive modifiche;

VISTA la legge regionale 20 novembre 2001, n. 25, recante: "Norme in materia di programmazione, bilancio e contabilità della Regione" e successive modifiche;

VISTO il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: "Regolamento regionale di contabilità";

VISTA la legge regionale 28 dicembre 2018, n. 13, recante: "Legge di stabilità regionale 2019";

VISTA la legge regionale 28 dicembre 2018, n. 14, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2019-2021";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 28 dicembre 2018, n. 861, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2019-2021. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate ed in missioni, programmi e macroaggregati per le spese";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 28 dicembre 2018, n. 862, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2019-2021. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 5 febbraio 2019, n. 64, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2019-2021. Assegnazione dei capitoli di spesa alle strutture regionali competenti, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, lettera c) della legge regionale 28 dicembre 2018, n. 14 e dell'articolo 13, comma 5, del regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26";

- VISTO l'articolo 30, comma 2, del r.r. n. 26/2017, in riferimento alla predisposizione del piano finanziario di attuazione della spesa;
- VISTA la deliberazione della Giunta regionale 22 gennaio 2019, n. 16, concernente: "Applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 10, comma 2, e 39, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche e ulteriori disposizioni per la gestione del bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2019-2021, ai sensi dell'articolo 28, comma 6, del regolamento regionale 9 novembre 2017. Aggiornamento del bilancio reticolare, ai sensi dell'articolo 29 del r.r. n. 26/2017";
- VISTA la circolare del Segretario Generale della Giunta regionale (prot. n. 131023 del 18.2.2019) e le altre eventuali e successive integrazioni, con la quale sono fornite le indicazioni relative alla gestione del bilancio regionale 2019-2021;
- VISTA la deliberazione della Giunta regionale 16 ottobre 2018, n. 586, recante: "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. – Perimetro Sanitario – Esercizio Finanziario 2018";
- VISTO il DCA del 30 dicembre 2015, n. U00606, recante: "Attuazione dei programmi operativi 2013-2015 approvati con il DCA n. U00247/14, come successivamente modificati ed integrati, tra l'altro, dal DCA n. U00373/15. Istituzione delle AA.SS.LL. "Roma 1" e "Roma 2". Soppressione delle AA.SS.LL. "Roma A", "Roma B", "Roma C", "Roma E". Ridenominazione delle AA.SS.LL. "Roma D" come "Roma 3", "Roma F" come "Roma 4", "Roma G" come "Roma 5" e "Roma H" come "Roma 6";
- VISTA la Determinazione dirigenziale del 8 febbraio 2016, n. G00860, recante: "Ridenominazione nel Sistema Informativo Regionale Integrato Procedimenti Amministrativi (S.I.R.I.P.A.) delle AA.SS.LL. secondo quanto stabilito dal DCA U00606 del 30.12.2015 e conseguenti adempimenti relativi al S.I.R.I.P.A. per la piena attuazione dello stesso decreto";
- VISTO il DCA del 14 settembre 2017 n. U00412, recante: "integrazione e modifica del D.C.A. n. 52 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto "Adozione del programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato <<Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale>>";
- ATTESO che le obbligazioni giungeranno a scadenza nell'esercizio finanziario 2019;
- VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 171 del 21.3.2018 con la quale è stato conferito al Dott. Andrea Tardiola l'incarico di Segretario Generale della Giunta regionale del Lazio;
- VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 203 del 24 aprile 2018, come modificata dalla deliberazione di Giunta regionale n. 252 del 1° giugno 2018, con la quale si è provveduto, tra l'altro, ad una parziale ridefinizione dell'assetto organizzativo delle strutture della Giunta regionale ed alla relativa rideterminazione delle competenze delle direzioni regionali;
- PRESO ATTO che la sopradetta deliberazione n. 203/2018, all'art. 3 dell'allegata modifica al regolamento, inserisce tra le competenze del Segretario generale – individuate dall'art. 19-bis del r.r. n. 1/2002 - l'attuazione delle politiche di genere, della promozione della diffusione delle condizioni di parità e della cultura delle pari opportunità;
- VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 170 del 21 marzo 2018, concernente "Modifiche al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale", e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO l'atto di organizzazione 14 giugno 2018, n. G07684 con il quale è stata istituita, nell'ambito della Struttura del Segretariato generale, la struttura organizzativa di base denominata Area "Pari Opportunità", ai sensi del r.r. n.1/2002 art. 22, modificato da DGR n. 203/2018;

VISTA la determinazione n. G14335 del 9 novembre 2018, con la quale viene conferito l'incarico al Dirigente dell'Area Pari opportunità del Segretario generale alla dott.ssa Arcangela Galluzzo;

VISTO il decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province" convertito, con modificazioni, dalla legge 15 ottobre 2013, n. 119;

VISTO il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, adottato con DPCM 7 luglio 2015;

VISTA la legge regionale 19 marzo 2014, n. 4, recante "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna";

VISTA la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" ed in particolare l'articolo 33, comma 2 (come modificato con legge regionale 31 dicembre 2016, n. 17), lettera u-bis), il quale stabilisce che la Regione "promuove iniziative a carattere sociale e culturale per la prevenzione della violenza di genere, programma la rete degli interventi, realizza, finanzia e coordina i servizi preposti alla tutela e alla protezione delle donne vittime di violenza e dei loro figli, in concorso con lo Stato e i Comuni, in conformità alla legge regionale 19 marzo 2014, n. 4".

RICHIAMATA la deliberazione di Giunta regionale 18 ottobre 2016, n. 614 recante "Legge regionale 19 marzo 2014 n. 4. Recepimento Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dal D.P.C.M. 24 luglio 2014, sancita in sede di Conferenza unificata il 27 novembre 2014 (Rep. Atti 146/CU) Approvazione "Linee guida per l'offerta di servizi, uniformi su tutto il territorio regionale, da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei Centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle Case di semi-autonomia".

PRESO ATTO che con DPCM 25 novembre 2016 recante "Ripartizione delle risorse del «Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità» previste dal paragrafo 4 del Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, di cui all'articolo 5 del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93" è stato assegnato alla Regione Lazio l'importo di euro 1.118.000,00 per la realizzazione delle azioni previste dal Piano straordinario contro la violenza sessuale e di genere e riportate nel medesimo DPCM;

VISTA la deliberazione 12 dicembre 2017, n. 846 con la quale si dispone la programmazione della somma di euro 1.118.000,00, a valere sul Cap. H41166, Missione 12 prog. 04, es. pluriennale 2018, secondo gli obiettivi e le azioni nella stessa indicati, rinviando a successivo provvedimento la definizione delle modalità di realizzazione e dei soggetti attuatori delle suddette azioni;

PRESO ATTO che con determinazione del Direttore della Direzione regionale Salute e Politiche sociali, n. G18686 del 27 dicembre 2017, i suddetti importi sono stati impegnati sul Cap. H41166, missione 12 programma 04, es. fin. 2018 in favore di creditori diversi (cod. cred. 3805);

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del Lazio del 20 novembre 2018 n. 684 recante: "Decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, convertito nella legge 15 ottobre 2013, n. 119, art.5. Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere. Nuova programmazione delle risorse trasferite con DPCM 25 novembre 2016. Importo 1.118.000,00 - Missione 12 - progr. 04 - Cap. H41166 - es. fin.

2018”, con la quale si dispone una nuova programmazione degli interventi da realizzare secondo le azioni indicate nel medesimo DPCM;

PRESO ATTO che, con la suddetta deliberazione, la Giunta regionale ha disposto, la realizzazione dell’azione inerente alla “Implementazione dei sistemi informativi relativi ai dati sul fenomeno della violenza” attraverso un intervento volto alla definizione e validazione di procedure per il riconoscimento dei casi di violenza alle donne tramite i flussi informativi sanitari disponibili, nonché per la realizzazione di un sistema informativo dei servizi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio del Lazio, assegnando, per la realizzazione dello stesso, a valere sulle risorse del Cap. H41166, missione 12, programma 04, l’importo di euro 200.000,00;

PRESO ATTO, altresì, che con la suddetta deliberazione la Giunta regionale del Lazio dispone di affidare la realizzazione dell’intervento al Dipartimento di epidemiologia del SSR - ASL Roma 1, che svolge, tra le altre, funzione di valutazione dei servizi sanitari;

PRESO ATTO che con la determinazione 10 dicembre 2018, n. G16039, è stata disimpegnata la somma di euro 1.118.000,00 sul Capitolo H41166 es. fin. 2018 al fine di consentire la realizzazione delle azioni previste dalla nuova programmazione ai sensi della DGR 20 novembre 2018 n. 684 suddetta;

PRESO ATTO che con la deliberazione di Giunta Regionale n. 2016 del 16 aprile 2019 “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2019-2021 – Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2019, riferita a risorse coperte con avanzo di amministrazione vincolato, capitolo di entrata 000011 e diversi capitoli di spesa” è stato istituito il nuovo capitolo H41176, missione 12, programma 04, assegnato nella competenza del Segretario generale - Area Pari opportunità, per la realizzazione degli interventi in favore delle Asl Rm1 (Dipartimento di Epidemiologia) per un sistema informativo sul fenomeno della violenza di genere: rilevazione dati e servizi erogati per un importo di € 200.000,00;

VISTA la nota n. 788343 del 10 dicembre 2018, con la quale si richiede al Dipartimento di Epidemiologia - SSR-ASL Roma1 - la presentazione di una proposta progettuale, nel rispetto delle disposizioni di cui alla citata deliberazione di Giunta regionale n.684/2018, corredata di un piano finanziario, formulata sulla base delle indicazioni descritte nella medesima nota;

VISTA la proposta progettuale presentata dal Dipartimento di Epidemiologia - SSR-ASL Roma1 con nota dell’11 dicembre 2018, prot. n. 0792740, successivamente modificata e trasmessa con prot. n. 0688268 del 30 agosto 2019 e allegata alla presente e di essa facente parte integrante (All.1);

CONSIDERATO che la proposta progettuale corrisponde alle indicazioni del Piano straordinario contro la violenza sessuale e di genere 2015-2016;

CONSIDERATO che la suddetta proposta progettuale, relativamente al punto B” Progettazione Di Un Sistema Informativo dei Centri Antiviolenza (CAV) e Case Rifugio (CR) Del Lazio”, si caratterizza nella realizzazione di un sistema informativo che prevede una fase di costruzione e una fase di sperimentazione dello stesso e pertanto è passibile di ulteriori modifiche in corso d’opera, con rimodulazione delle fasi e delle risorse economiche, sulla base delle necessità dell’Amministrazione Regionale;

RITENUTO pertanto:

di approvare la proposta progettuale presentata dal Dipartimento di epidemiologia del Lazio - SSR-ASL Roma1 - allegata alla presente determinazione e di essa facente parte integrante (All. 1);

di approvare lo schema di convenzione tra la Regione Lazio e il Dipartimento di Epidemiologia del Lazio - SSR-ASL Roma1 - allegato alla presente determinazione e di essa facente parte integrante (All. 2);

di impegnare sul Cap. H41176, missione 12 programma 04 es. fin. 2019 l'importo di euro 200.000,00 in favore del Dipartimento di Epidemiologia del Lazio - SSR-ASL Roma1;

DETERMINA

per le motivazioni espresse in premessa e che si intendono integralmente richiamate:

di approvare la proposta progettuale presentata dal Dipartimento di epidemiologia - SSR-ASL Roma1 -allegato alla presente determinazione e di essa facente parte integrante (All. 1);

di approvare lo schema di convenzione tra la Regione Lazio e il Dipartimento di Epidemiologia del SSR-ASL Roma1, allegato alla presente determinazione e di essa facente parte integrante (All. 2);

di affidare la realizzazione dell'intervento al Dipartimento di epidemiologia del SSR – ASL Roma1;

di impegnare sul Cap. H41176, missione 12 programma 04 es. fin. 2019 l'importo di euro 200.000,00 in favore del Dipartimento di Epidemiologia del Lazio - SSR-ASL Roma1;

di liquidare al Dipartimento di epidemiologia del SSR - ASL Roma 1 l'importo stanziato per il progetto, previo invio di idonea documentazione, con le seguenti modalità:

- un primo acconto pari al 60% del finanziamento, a seguito di formale comunicazione di avvio attività;
- il saldo finale, pari al 40% verrà corrisposto a seguito presentazione di:
 - o rendiconto generale delle spese sostenute;
 - o relazione finale illustrativa delle attività realizzate nell'ambito della presente convenzione.

di individuare il Responsabile del procedimento nella persona della Dott.ssa Maria Annina Lopes;

di pubblicare il presente atto sul sito della Regione Lazio, sezione "Amministrazione Trasparente".

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Segretario Generale
Andrea Tardiola



Allegato 1

PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE

**PROTOCOLLO PER LA REALIZZAZIONE DI UNA
"CARTA DEL RISCHIO" PER LE DONNE VITTIME DI
VIOLENZA (VV) AD USO DELLE STRUTTURE DI
PRONTO SOCCORSO E PER LA PROGETTAZIONE DI
UN SISTEMA INFORMATIVO DEI CENTRI
ANTIVIOLENZA E CASE RIFUGIO DEL LAZIO.**

A) REALIZZAZIONE DI UNA “CARTA DEL RISCHIO” PER LE DONNE VITTIME DI VIOLENZA (VV) AD USO DELLE STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO

Introduzione

La violenza contro le donne è un fenomeno sommerso, di rilevante impatto in sanità pubblica. L'alta sottotitola caratteristica dei gruppi di popolazione vulnerabili (donne, bambini) rende difficile la stima del reale *burden of disease* associato ad episodi di violenza domestica o da intimate partner (WHO 2002).

Secondo i dati OMS, il 25,4% delle donne dell'Unione Europea ha subito una violenza fisica e/o sessuale nel corso della propria vita (WHO, 2013a). Secondo l'indagine multiscopo Istat sulla violenza contro le donne condotta nel 2014, il 31,5% delle donne italiane di 16-70 anni ha dichiarato di aver subito violenze fisiche o sessuali almeno una volta negli ultimi cinque anni (Istat, 2015). Le donne residenti nelle grandi aree metropolitane sono considerate a maggior rischio.

La più recente letteratura scientifica indica come rafforzare i servizi sanitari possa rappresentare uno strumento efficace per il contrasto del fenomeno della violenza sulla donna, attraverso lo sviluppo di protocolli e di capacità degli operatori e dei servizi, il coordinamento tra le istituzioni coinvolte, la creazione di reti di riconoscimento degli eventi di violenza [1]. Il pronto soccorso rappresenta sicuramente un osservatorio privilegiato per intercettare gli abusi, mediante specifiche procedure di riconoscimento che possono portare ad un incremento nell'emersione dei casi non dichiarati. Diversi studi indicano che le donne VV ricorrono ai servizi sanitari più frequentemente delle donne che non subiscono abusi (WHO, 2013b). Tuttavia, solo una piccola quota di donne richiede espressamente aiuto presso le strutture sanitarie o alle forze di polizia. I dati sanitari pertanto sottostimano ampiamente il problema (WHO, 2013a).

E' stato evidenziato che le donne con un accesso in PS riconosciuto come aggressione sono già state visitate in precedenza in PS per la cura di traumatismi non codificati come violenze (Farchi, 2013). In Italia, le donne vittime di femminicidio hanno avuto, nei due anni precedenti il decesso, una frequenza almeno doppia di accessi in PS rispetto ad un gruppo di controllo rappresentato da donne di pari età e condizione sociale vittime di incidente stradale (Mamo, 2015).

Un contributo importante alla prevenzione della violenza sulle donne è quella di definire *indicatori precoci di riconoscimento di condizioni ad elevato rischio*, per consentire una presa in carico della donna da parte del sistema di sicurezza e di protezione sociale.

Alcuni studi indicano che procedure di screening applicate in PS sono in grado di incrementare il riconoscimento di donne che hanno subito violenze o abusi (Ahmad, 2017).

Il Dipartimento di Epidemiologia ha partecipato nel 2015-2016 a due progetti CCM-Ministero della salute (*Progetto REVAMP - Controllo e risposta alla violenza su persone vulnerabili: la donna e il bambino, modelli d'intervento nelle reti ospedaliere e nei servizi socio-sanitari in una prospettiva europea -coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e il Progetto "Programma di formazione blended per operatori sanitari e non, mirato al rafforzamento delle reti territoriali per la prevenzione ed il contrasto della violenza di genere"*).

Obiettivi

- 1) Definire e validare procedure per il riconoscimento dei casi di violenza alle donne attraverso i flussi informativi sanitari disponibili;
- 2) Identificare i fattori di rischio individuali e di contesto;
- 3) Sviluppare un indicatore prognostico di essere vittime di violenza nelle donne
- 4) Realizzare una "carta del rischio" per le strutture di pronto Soccorso del Lazio.

Materiali e metodi

Social network Analysis

In uno studio preliminare (Leone et al., 2019) condotto sui dati del sistema informativo dell'emergenza (SIES) è stata selezionata una coorte di 124.691 donne di età 15-70 anni che nel 2003-2015 avevano avuto almeno un accesso ai PS della Regione Lazio per trauma di tipo "aggressione".

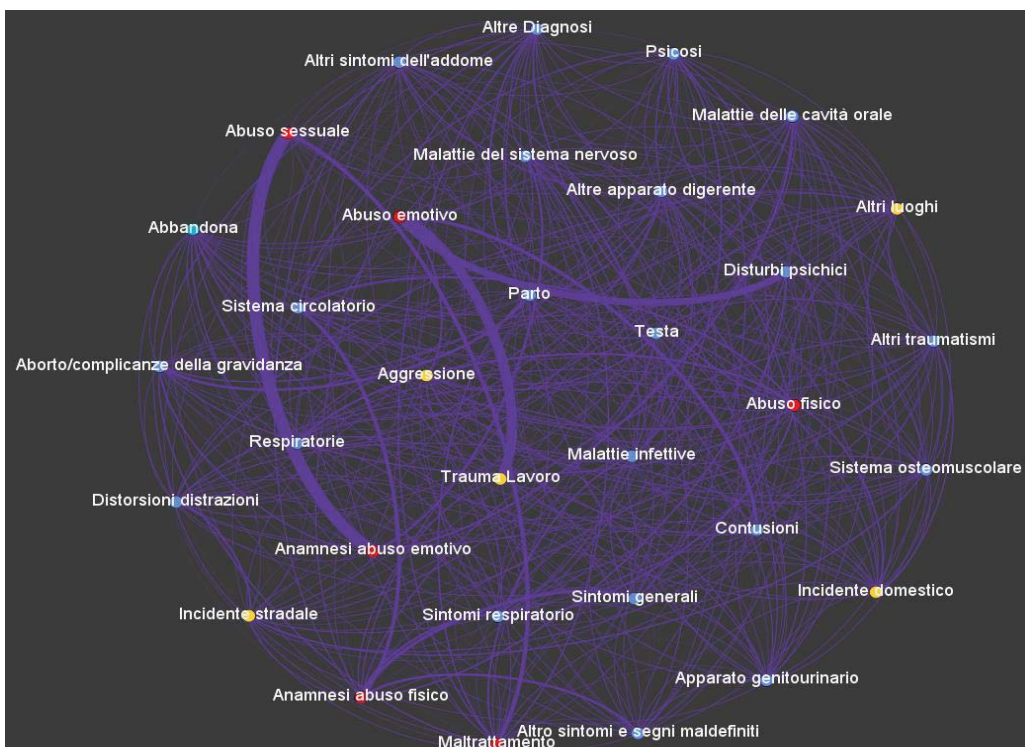
A partire dall'ultima visita in PS, per ciascuna donna è stata ricostruita la storia degli accessi nei tre anni precedenti e sono state raccolte informazioni demografiche (età, residenza e nazionalità) e cliniche (diagnosi principale e tipo di trauma) delle donne.

E' stata effettuata una Social Network Analysis (SNA) al fine di studiare la rete di relazioni complesse tra le diagnosi, i tipi di trauma e le caratteristiche delle donne, al fine di identificare sottogruppi di diagnosi associate a violenza.

D/EP/Lazio Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale - Regione Lazio

I risultati sono riportati in Figura 1. Da un sistema denso di relazioni nel quale ciascuna diagnosi è legata con un'altra, la SNA è in grado di individuare chiaramente pattern di diagnosi che si presentano insieme più frequentemente (Figura 2).

Figura 1 Social Network Analysis: Nodi Identificati e legami identificati tra diagnosi di violenza ed altre diagnosi di accesso PS



Lazio), livello socioeconomico dell'area di residenza, struttura/e di pronto soccorso in cui si sono verificati gli accessi.

La fase successiva dell'analisi sarà quella di utilizzare un modello logistico predittivo costruito sulle variabili selezionate con la SNA, sulle caratteristiche demografiche e dell'area di residenza, per costruire profili di rischio e di stimare la probabilità percentuale di essere vittima di violenza per ciascun profilo di rischio.

Sulla base dei risultati verrà definita una "**carta del rischio**" che per diverse combinazioni di caratteristiche della donna (es. nazionalità, numero accessi al PS, età, diagnosi, quartiere di residenza) le assocerà una probabilità di essere vittima di violenza.

In particolare, Le analisi già effettuate nel Lazio hanno evidenziato che uno dei principali predittori del rischio di VV è aver avuto più di due accessi in PS negli ultimi 6 mesi. Per disporre di questa informazione sarà indispensabile quindi che il sistema on-line utilizzando la fonte SIES consenta di identificare tutti gli accessi relativi alla stessa donna.

Il sistema utilizzerà una scala di rischio (scala di colore dal rosso=probabilità elevate; verde=probabilità bassa). Si tratta quindi di una procedura di screening che consentirà di identificare donne "potenziali vittime di violenza" le quali verranno indirizzate ad una procedura (di secondo livello) che concorrerà a determinare l'attivazione del Percorso per le donne che subiscono violenza.

Questionario sintetico per l'accertamento del rischio

Uno strumento che potrà essere valutato a questo scopo è "La Brief Risk Assessment for the Emergency Department - DA5 - (Snider et al., 2009)", strumento standardizzato e validato per valutare le situazioni in cui si è manifestata la violenza e la sua pericolosità (Fig.3); misura il rischio di ricomparsa e/o escalation della violenza, fornendo una rilevazione del rischio di nuovi episodi di violenza. Si tratta di uno strumento di ausilio alle/agli operatrici/tori del Pronto Soccorso che consente loro di identificare efficacemente e tempestivamente le vittime ad altissimo rischio. Si articola in 5 item da rilevare durante il colloquio con la donna: una risposta positiva a 3 domande denota un elevato rischio di maltrattamento grave.

Verranno inoltre definite linee di indirizzo per gli operatori del Pronto Soccorso del Lazio per l'addestramento all'uso degli strumenti prodotti.

RILEVAZIONE DEL RISCHIO DI REVITTIMIZZAZIONE NEI CASI DI MALTRATTAMENTO(7)

La *Brief Risk Assessment for the Emergency Department - DA5* - (Snider et al., 2009) è uno strumento standardizzato e validato per valutare la situazione in cui si è manifestata la violenza e la sua pericolosità; misura il rischio di ricomparsa e/o escalation della violenza, fornendo una rilevazione del rischio di revittimizzazione.

Si tratta di uno strumento di ausilio alle/agli operatrici/tori dei Pronto Soccorso che consente loro di identificare efficacemente e tempestivamente le vittime ad altissimo rischio. Si articola in 5 item da rilevare durante il colloquio con la donna: una risposta positiva a 3 domande denota un elevato rischio di maltrattamento grave.

Brief Risk Assessment for the Emergency Department (DA-5)

1) La frequenza e/o la gravità degli atti di violenza fisica sono aumentati negli ultimi 6 mesi?

|Si |No

2) L'aggressore ha mai utilizzato un'arma, o l'ha minacciata con un'arma, o ha tentato di strangolarla?

|Si |No

3) Pensa che l'aggressore possa ucciderla?

|Si |No

4) L'ha mai picchiata durante la gravidanza?

|Si |No

5) L'aggressore è violentemente e costantemente geloso di lei?

|Si |No

Fig3. Questionario per la rilevazione del rischio nelle donne vittime di violenza

B) PROGETTAZIONE DI UN SISTEMA INFORMATIVO DEI CENTRI ANTIVIOLENZA (CAV) E CASE RIFUGIO (CR) DEL LAZIO

Introduzione

La normativa regionale per il contrasto alla violenza di genere riconosce tra le sue priorità quella dello sviluppo di un sistema di rilevazione e monitoraggio del fenomeno. In particolare, si fa esplicito riferimento a (art.5 LR 4/2014):

1. Un sistema integrato di flussi di dati forniti dalle istituzioni e dai servizi coinvolti nell'accoglienza e nel supporto alle donne;
2. Un sistema che integri le modalità definite dagli organismi competenti a livello nazionale;
3. Un sistema nel quale i centri antiviolenza (CAV) e le Case Rifugio (CR) sono nodi centrali nella raccolta delle informazioni.

I CAV, insieme alle case rifugio e alle case di semi autonomia, costituiscono un nodo essenziale della rete dei servizi per la presa in carico e l'accompagnamento verso l'autonomia delle donne che hanno subito violenza e dei loro figli minori e costituiscono una fonte fondamentale per la conoscenza del fenomeno, perlomeno di quello emerso, per la lettura dei percorsi assistenziali messi in atto e per la programmazione. D'altra parte, le Regioni sono chiamate a rispondere, per i centri di propria competenza, all'indagine annuale realizzata dall'ISTAT¹, all'interno di un accordo con il Dipartimento delle Pari opportunità presso la Presidenza del Consiglio, e che ha l'obiettivo di rilevare i servizi erogati, l'utenza e il personale operante nei CAV e nelle CR. Tuttavia, la rilevazione di informazioni aggregate le cui modalità di raccolta non sempre omogenee tra le diverse strutture, rende difficile valutare il grado di qualità e completezza del dato regionale. I flussi di microdati basati su strumenti di rilevazione informatizzati e standardizzati possono, invece, rispondere alla duplice funzione, di essere utili sia per il monitoraggio e la programmazione a livello regionale sia a livello gestionale per le/gli operatrici/operatori (Castagnaro,2010). Solo un sistema che consente la condivisione del dato tra tutti gli le/gli operatrici/operatori coinvolti nella presa in carico della donna, può contribuire in maniera efficace alla piena realizzazione di un approccio interdisciplinare o di rete per la prevenzione

¹ <https://gino.istat.it/cav/front/>

e il contrasto del fenomeno della violenza di genere. Proprio nell'ultimo piano regionale viene sottolineato come l'integrazione delle attività e dei sistemi informativi tra strutture sanitarie, in particolare i Pronto Soccorso e le associazioni che operano al loro interno, rappresentano una fonte importante per la definizione quantitativa del fenomeno, favorendo l'emersione del sommerso, e per una efficace diagnosi precoce capace di evitare l'aggravamento dei rischi e gli esiti a distanza sulla salute per le donne maltrattate (DGR 845/2017 allegato A).

Obiettivi

- 1) Standardizzazione degli strumenti e procedure di raccolta dati tra tutti i CAV e CR della Regione Lazio
- 2) Sviluppo di un sistema informativo unico regionale per la rilevazione, gestione ed elaborazione dei dati sul fenomeno della violenza

Piano delle attività

Di seguito si descrivono le tre attività identificate come fondamentali al fine di rendere operativo tale sistema:

1. **Censimento dei CAV e CR.** I dati rilevati in questa fase serviranno a fornire un quadro informativo di sintesi sui principali modelli organizzativi e di gestione, inclusi risorse e sistemi di rilevazione già in uso dalle strutture presenti sul territorio regionale.
La ricognizione avrà, come obiettivo iniziale, quello di portare alla luce elementi di forza e criticità ai fini dell'armonizzazione all'intero di un unico sistema di rilevazione regionale. Successivamente, il censimento costituirà la base per definire il tracciato record della scheda anagrafica dei singoli centri.
2. **Definizione di un tracciato record comune per la scheda utente.** Il sistema informativo accoglierà tutte le informazioni necessarie per rispondere al debito informativo verso il flusso nazionale (allegato A). La scheda Istat sarà integrata e ampliata secondo le specifiche esigenze dei singoli centri.

Queste prime due attività prevedono il diretto coinvolgimento delle singole strutture CAV e CR e si svolgeranno nei primi sei mesi del progetto

3. **Sviluppo di un sistema web regionale** unico per la registrazione dei dati sui CAV e sulle utenti degli stessi e delle strutture territoriali a questi afferenti.

Lo sviluppo di questa attività si estenderà lungo l'intero anno di durata del progetto secondo la seguente tempistica:

- **I semestre:** saranno messi a punto:
 - a. La piattaforma web-based per la raccolta, gestione e conservazione dei dati;
 - b. Le procedure e modalità di funzionamento del sistema in conformità con la normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali. Saranno definite le regole di accesso al sistema, o parte di esso, in funzione dei diversi profili di utilizzo del dato (CAV, CR, Regione, Istat);
 - c. Infine, sarà valutato l'utilizzo di anagrafiche e tecniche crittografiche condivise e integrabili con le varie banche dati regionali al fine di favorire l'interconnessione, a livello regionale, dei flussi di dati di tutti gli attori coinvolti nella rete di accoglienza e supporto alle donne vittime di violenza.
- **II trimestre:** realizzazione di uno studio pilota di sperimentazione al fine di verificare l'adeguatezza dei requisiti del sistema.
- **III-IV trimestre:** estensione dello strumento a tutte le strutture censite della regione. In questa fase saranno organizzati corsi di formazione per le/gli operatrici/operatori dei CAV e CR.

**Gant chart attività**

Attività	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
1. Analisi statistica dei dati	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
2. Sviluppo piattaforma web con la carta del rischio /linee indirizzo							■	■	■	■	■	■
3. Sistema Informativo dei Centri antiviolenza	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Proposta di budget

Attività	Dettaglio attività	EURO
1. Analisi statistica dei dati	- definizione/validazione procedure case-finding tramite record-linkage dei flussi informativi sanitari - identificare i fattori di rischio individuali e di contesto - sviluppo indicatore prognostico	60,000
2. Sviluppo piattaforma web / carta del rischio	- definizione carta del rischio - definizione piattaforma web e formazione degli operatori - studio pilota di sperimentazione	70,000
3. Sistema Informativo Centri Antiviolenza	- definizione scheda di sorveglianza casi di violenza - definizione della rete di centri antiviolenza della regione e delle procedure per la sorveglianza - studio pilota di sperimentazione	70,000
Totale		200,000

Bibliografia

1. García-Moreno C, Hegarty K, Flavia Lucas d'Oliveira A, Koziol-MacLain A, Colombini A, Feder G. The healthsystems response to violence against women. *Lancet*, Early Online Publication, 21 November 2014.
2. Ahmad, I., Ali, P. A., Rehman, S., Talpur, A., & Dhingra, K. (2017). Domestic violence and abuse screening in emergency department: a rapid review of the literature. *Journal of clinical nursing*, 26(21-22).
3. Castegnaro, C. (2010). I sistemi informativi per il sociale. *Prospettive Sociali e Sanitarie*, 15, 1-5.
4. Cesaroni, G., Badaloni, C., Romano, V., Donato, E., Perucci, C. A., & Forastiere, F. (2010). "Socioeconomic position and health status of people who live near busy roads: the Rome Longitudinal Study (RoLS)". *Environmental health*, 9(1).
5. Creswick, N., Westbrook, J. I., & Braithwaite, J. (2009). Understanding communication networks in the emergency department. *BMC Health Services Research*, 9(1).
6. Farchi, S., Polo, A., Asole, S., Ruggieri, M. P., & Di Lallo, D. (2013). Use of emergency department services by women victims of violence in Lazio region, Italy. *BMC women's health*, 13(1).
7. Istituto Nazionale di statistica - ISTAT, 2015. La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia <https://www.istat.it/it/archivio/161716>
8. Leone, M., Lapucci, E., De Sario, M., Davoli, M., Farchi, S., & Michelozzi, P. (2019). Social network analysis to characterize women victims of violence. *BMC public health*, 19(1), 494.
9. Mamo C, Bianco S, Dalmasso M, Giroto M, Mondo L, Penasso M. Are Emergency Department Admissions in the Past Two Years Predictors of Femicide? Results from a Case– control Study in Italy. *Journal of Family Violence*, 2015; 30(7).
10. Wensing, M., van der Eijk, M., Koetsenruijter, J., Bloem, B. R., Munneke, M., & Faber, M. (2011). Connectedness of healthcare professionals involved in the treatment of patients with Parkinson's disease: a social networks study. *Implementation Science*, 6(1).
11. World Health Organization – WHO, 2002. *World Report on violence and health*, WHO, Ginevra.
12. World Health Organization – WHO, 2013. *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non partner sexual violence*. WHO, Geneva
13. World Health Organization – WHO, 2013. *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*. World Health Organization. WHO, Geneva
14. WHO, UNODOC, UNDP, 2014. *Global status report on violence prevention*. WHO, Geneva

Allegato 2

SCHEMA DI CONVENZIONE TRA LA REGIONE LAZIO E IL DIPARTIMENTO DI EPIDEMIOLOGIA DEL SSR – ASL ROMA 1, PER LA REALIZZAZIONE DI UNA CARTA DEL RISCHIO PER LE DONNE VITTIME DI VIOLENZA AD USO DELLE STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO E DI UN SISTEMA INFORMATIVO ANTIVIOLENZA (CAV) E CASE RIFUGIO (CR) DEL LAZIO IN ATTUAZIONE DELLA DGR N.684 DEL 20 NOVEMBRE 2018.

TRA

LA REGIONE LAZIO, con sede legale in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi, n. 7 – 00145, C.F. 80143490581 (di seguito, Regione), rappresentata da.....in qualità di.....

E

DIPARTIMENTO DI EPIDEMIOLOGIA del SSR-ASL Roma1, di seguito denominato “DEPLAZIO”, partita IVA/codice fiscale 13664791004 con sede in Roma, Via Cristoforo n. 112 cap 00147, rappresentato per la stipula da

PREMESSO CHE

l’art. 7 comma 1 della Convenzione del Consiglio d’Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, siglata a Istanbul l’11 maggio 2011, ratificata dall’Italia con legge 27 giugno 2013, n. 77 ed entrata in vigore il 1 agosto 2014, invita le Parti ad adottare “politiche nazionali efficaci, globali e coordinate, comprendenti tutte le misure adeguate destinate a prevenire e combattere ogni forma di violenza [...] e fornire una risposta globale alla violenza contro le donne”;

il decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante “Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province” convertito, con modificazioni, con legge 15 ottobre 2013, n.119, prevede, all’articolo 5, l’adozione del “Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere”;

il Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere è stato adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 7 luglio 2015;

il DPCM 25 novembre 2016 recante “Ripartizione delle risorse del «Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità» previste dal paragrafo 4 del Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, di cui all’articolo 5 del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93” assegna alla Regione Lazio l’importo di euro 1.118.000,00 per la realizzazione delle quattro linee d’azione ivi previste e di seguito riportate:

- a. formazione, anche avvalendosi della professionalità delle operatrici dei centri antiviolenza, del personale sanitario e socio-sanitario che presta servizio presso i dipartimenti di emergenza e i pronto soccorso degli ospedali, anche al fine di promuovere modelli di soccorso e assistenza di cui all’allegato “E” del Piano;
- b. inserimento lavorativo delle donne vittime di violenza, anche attraverso un accesso agevolato all’edilizia residenziale pubblica;
- c. interventi finalizzati all’autonomia abitativa per le donne vittime di violenza;
- d. implementazione dei sistemi informativi relativi ai dati sul fenomeno della violenza, ivi compreso il numero dei centri antiviolenza e delle case rifugio presenti sul territorio

regionale, al fine di agevolare la trasmissione alla banca dati nazionale sul fenomeno della violenza;

la deliberazione 12 dicembre 2017, n. 846 con la quale si dispone la programmazione della somma di euro 1.118.000,00, a valere sul Cap. H41166, Missione 12 prog. 04, es. pluriennale 2018, secondo gli obiettivi e le azioni nella stessa indicati, rinviando a successivo provvedimento la definizione delle modalità di realizzazione e dei soggetti attuatori delle suddette azioni;

con deliberazione del 20 novembre 2018 n. 684 recante: “Decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, convertito nella legge 15 ottobre 2013, n. 119, art.5. Piano d’azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere. Nuova programmazione delle risorse trasferite con DPCM 25 novembre 2016. Importo 1.118.000,00. Missione 12 progr. 04 Cap. H41166 es. fin. 2018”, la Giunta regionale del Lazio dispone la realizzazione di una azione relativa alla “Implementazione dei sistemi informativi relativi ai dati sul fenomeno della violenza” attraverso la realizzazione di un intervento volto a definire procedure per il riconoscimento dei casi di violenza alle donne tramite i flussi sanitari disponibili, nonché per la realizzazione di un sistema informativo dei servizi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio del Lazio, finalizzando, a tal fine, l’importo di euro 200.000,00;

con la stessa deliberazione la Giunta regionale del Lazio dispone di affidare la realizzazione dell’intervento al Dipartimento di epidemiologia del SSR - ASL Roma 1, struttura del Servizio Sanitario Regionale che svolge funzioni regionali di epidemiologia in ambito etiologico, ambientale e occupazionale, clinico e di valutazione dei servizi sanitari;

con la deliberazione di Giunta Regionale n. 2016 del 16 aprile 2019 “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2019-2021 – Variazione di bilancio, in termini di competenza e cassa, per l’anno 2019, riferita a risorse coperte con avanzo di amministrazione vincolato, capitolo di entrata 000011 e diversi capitoli di spesa” è stato istituito il nuovo capitolo H41176, missione 12, programma 04, assegnato nella competenza del Segretario generale - Area Pari opportunità, per la realizzazione degli interventi in favore delle Asl Rm1 (Dipartimento di Epidemiologia) per un sistema informativo sul fenomeno della violenza di genere: rilevazione dati e servizi erogati per un importo di €200.000,00;

con determinazione dirigenziale deln.....sono stati approvati: la bozza di proposta progettuale presentata dal DEPLAZIO, l’impegno di spesa.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

Valore della premessa

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione e rappresentano le motivazioni della stessa.

ART.2

Finalità e oggetto della Convenzione

Con la presente Convenzione sono disciplinati i rapporti giuridici fra la Regione Lazio e il Dipartimento di epidemiologia del SSR - ASL Roma 1;

La presente Convenzione, il cui schema è stato approvato con Determinazione n. del ... ha per oggetto la realizzazione di una “Carta del rischio” per le donne vittime di violenza ad uso delle strutture di pronto soccorso del Lazio nonché di un sistema informativo che avvii la raccolta sistematica delle informazioni e dei dati relativi ai Centri antiviolenza e alle Case rifugio del Lazio, alle donne accolte e ai servizi prestati.

La proposta progettuale, relativamente al punto B” Progettazione Di Un Sistema Informativo dei Centri Antiviolenza (CAV) e Case Rifugio (CR) Del Lazio”, si caratterizza nella realizzazione di un sistema informativo che prevede una fase di costruzione e una fase di sperimentazione dello stesso e pertanto è passibile di ulteriori modifiche in corso d’opera, con rimodulazione delle fasi e delle risorse economiche, sulla base delle necessità dell’Amministrazione Regionale;

ART.3 Obblighi del DEPLAZIO

Il Dipartimento di Epidemiologia si impegna a:

- definire e validare procedure per il riconoscimento dei casi di violenza alle donne attraverso i flussi sanitari disponibili;
- identificare i fattori di rischio individuali e di contesto;
- sviluppare un indicatore prognostico di essere vittime di violenza;
- realizzare una carta del rischio per le strutture di pronto soccorso del Lazio;
- definire una piattaforma web e formare le operatrici/gli operatori al suo utilizzo;
- realizzare uno studio pilota di sperimentazione;
- realizzare un sistema informativo unico regionale dei Centri Antiviolenza e Case Rifugio del Lazio, standardizzando gli strumenti e le procedure di raccolta dati, in modalità omogenea alla rilevazione a livello nazionale (ISTAT), sulla base delle esigenze rilevate dall’Amministrazione Regionale con condivisione delle linee date da ISTAT;
- avviare la raccolta dati e l’elaborazione degli stessi;
- formare e supervisionare le operatrici all’utilizzo dei sistemi informatizzati di rilevazione;
- partecipare con i rappresentanti della Regione Lazio ai gruppi di lavoro CISIS;
- redige una relazione finale illustrativa delle attività realizzate nell’ambito della presente convenzione, con riferimento alle spese sostenute e alle risorse regionali impiegate.

Nello svolgimento delle attività DEPLAZIO si impegna inoltre:

- osservare e rispettare tutte le disposizioni previste dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia;
- porre in essere tutti gli adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza e anticorruzione;
- assicurare la tenuta di un sistema di contabilità separata o di una codificazione contabile adeguata ad identificare le operazioni riferibili all’attuazione degli interventi di cui alla DGR 684 del 20 novembre 2018, ferme restando le norme contabili nazionali e regionali;
- fornire alla Regione Lazio, in qualsiasi momento, documentazione e/o chiarimenti sulle attività svolte;
- restituire alla Regione Lazio le eventuali somme residue dei fondi trasferiti a DEPLAZIO entro venti giorni dalla relativa richiesta motivata;

ART. 4 Modalità di esecuzione

DEPLAZIO si obbliga ad eseguire le attività oggetto della Convenzione a regola d’arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nella presente Convenzione;

per lo svolgimento delle attività e funzioni assegnate con il presente atto, la Società si impegna ad assicurare la disponibilità di risorse adeguate sul piano dell'esperienza e della professionalità specifica avvalendosi del proprio personale;
dovrà procedere alle pubblicazioni, nella sezione Amministrazione Trasparente, previste dal D.lgs. n. 33/2013 ed adempiere ad eventuali obblighi previsti dalla legge 190/2012;
si obbliga inoltre a partecipare a tutti gli incontri che la Regione riterrà opportuno organizzare per verificare lo stato di realizzazione delle attività e funzioni affidate e a consegnare alla stessa Regione una specifica relazione sul lavoro svolto e i risultati raggiunti fino a quel momento;

ART. 5 Obblighi della Regione Lazio

- definire le linee di indirizzo e i bisogni di rilevazione;
- garantire il trasferimento delle risorse finanziarie necessarie alla realizzazione e gestione del progetto;
- garantire il coordinamento e la programmazione delle attività;
- garantire la vigilanza, il controllo e la verifica delle attività, attraverso un'azione di monitoraggio;
- favorire la diffusione delle risultanze del progetto nell'ambito delle proprie attività istituzionali;
- favorire il raccordo tra le attività oggetto della presente convenzione con i Centri anti violenza, le autonomie locali, le ASL e i Pronto soccorso.

ART. 6 Risorse finanziarie

La Regione Lazio corrisponderà al Dipartimento di epidemiologia del SSR - ASL Roma 1, per la realizzazione delle attività oggetto della presente convenzione, l'importo di euro 200.000,00 IVA inclusa come previsto dalla Determinazione del 20 novembre 2018 n. 684.

L'importo sarà liquidato, previo invio di idonea documentazione con le seguenti modalità:

- un primo acconto pari al 60% del finanziamento, a seguito di formale comunicazione di avvio attività;
- il saldo finale, pari al 40% verrà corrisposto a seguito presentazione di:
 - o rendiconto generale delle spese sostenute;
 - o relazione illustrativa delle attività svolte.

ART. 7 Tracciabilità dei flussi finanziari

DEPLAZIO comunicherà alla struttura competente il conto-corrente dedicato in conformità alla normativa dalla legge del 13 agosto 2010, n.136. Inoltre ai sensi dell'art. 3, comma 7, il contraente individuerà la persona delegata ad operare sul sopra indicato conto, nominativo che verrà comunicato alla Direzione regionale competente. Nel caso in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi degli istituti bancari o delle Poste, ovvero i movimenti finanziari relativi al presente contratto non vengano effettuati secondo gli strumenti del bonifico bancario o postale ivi previsti, il contratto si risolve automaticamente, secondo quanto disposto dall'art. 3 comma 8 legge 136/2010.

ART. 8

Modifiche e durata dell'Accordo

La presente Convenzione ha decorrenza dalla data di sottoscrizione delle parti e rimarrà in vigore per 12 mesi.

La sua cessazione può essere richiesta nel caso in cui vengano avviate iniziative non coerenti con gli impegni assunti nella presente convenzione, tali da non garantire il perseguimento delle finalità espresse nel progetto, il non rispetto degli adempimenti organizzativi e gestionali e la conformità dei costi di attuazione al quadro economico parte integrante della proposta progettuale.

Eventuali modifiche e/o integrazioni al presente accordo sono apportate con apposito atto sottoscritto da entrambe le parti senza snaturarne l'oggetto e le finalità.

ART. 9

Utilizzazione delle acquisizioni di progetto

La Regione Lazio si riserva il diritto sulle acquisizioni di progetto, fermo restando il diritto per il Dipartimento di Epidemiologia di potersi avvalere del menzionato materiale e delle connesse acquisizioni dell'intervento, per scopi consentiti e rispondenti alle finalità statutarie, previa autorizzazione della Regione.

ART. 10

Recesso

Le parti possono esercitare la facoltà di recesso ai sensi dell'art. 1373, comma 2, del c.c., previa comunicazione formale da effettuarsi con almeno tre mesi di preavviso. La Regione Lazio si riserva la facoltà di esercitare il diritto di recesso, ai sensi dell'art. 1373, comma 2, del c.c., anche nel caso in cui gli atti assunti dai competenti organi regionali in attuazione di disposizioni di legge consentano di regolare altrimenti i rapporti oggetto della presente Convenzione garantendo la continuità giuridica dei rapporti in corso con i soggetti terzi. Restano salvi gli atti e le spese già approvate e ritenute ammissibili prima dell'intervenuta rescissione, eccetto il caso di risoluzione per gravi inadempienze di cui al successivo art. 11.

ART. 11

Inadempienze e disciplina sanzionatoria

Qualora DEPLAZIO esegua la prestazione in maniera non conforme a quanto specificato nella presente convenzione o con un ritardo non giustificato ed approvato dalla Regione Lazio, ovvero nel caso di inadempienze gravi, tali da compromettere anche solo in parte la corretta realizzazione dell'intervento, è fatta salva la facoltà della Regione Lazio di procedere alla risoluzione anticipata della presente convenzione.

In caso di inosservanza degli obblighi derivanti dalla presente convenzione si applicano, in relazione alla tipologia di inadempimento accertata, le norme previste in tema di responsabilità civile, amministrativa e penale.

ART. 12

Rapporti con terzi

Il DEP riconosce espressamente che la Regione Lazio rimanga completamente estranea a rapporti e obbligazioni assunti con terzi, che avranno quale interlocutore e responsabile esclusivo del regolare svolgimento della collaborazione ai fini dell'attuazione del progetto il Dipartimento di Epidemiologia.

ART. 13
Trattamento dei dati

Il Dipartimento di Epidemiologia si impegna a non portare a conoscenza di terzi informazioni, dati tecnici, documenti e notizie di carattere riservato inerenti alla Regione Lazio e necessari all'attuazione delle attività oggetto della presente convenzione, concordando con la stessa i termini e le modalità eventuali di impiego.

ART. 14
Manleva

La Regione Lazio si obbliga a garantire il trasferimento delle risorse finanziarie per la gestione ed attuazione dei progetti finanziati, nonché a manlevare ed a tenere indenne DEPLAZIO da responsabilità che alla stessa dovessero essere addebitate in conseguenza del ritardato o mancato pagamento dei finanziamenti concessi derivante dalla mancata o ritardata erogazione delle predette risorse finanziarie.

DEPLAZIO si riserva di sospendere le attività e l'assunzione di impegni verso terzi in caso di mancato o ritardato trasferimento delle risorse previste dal progetto. DEPLAZIO si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione regionale da qualsiasi danno a terzi derivante dall'esecuzione della presente Convenzione.

ART 15
Riservatezza e Tutela della privacy

Ferme restando le norme vigenti in materia di tutela della riservatezza dei dati e di diffusione dell'informazione, le parti si impegnano ad osservare la massima riservatezza nei confronti delle notizie di qualsiasi natura comunque acquisite nello svolgimento dell'attività oggetto della presente convenzione.

Ciascuna delle parti risponderà in proprio, in qualsiasi sede, per l'utilizzo che vorrà fare di informazioni o risultati ottenuti nell'ambito della Convenzione stessa.

Le parti si impegnano a rispettare, nello svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione, tutti i principi, contenuti nelle disposizioni normative vigenti, relativi al trattamento dei dati personali ed in particolare quelli contenuti nel D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e a garantire che le informazioni personali, patrimoniali, statistiche, anagrafiche e/o di qualunque altro genere, di cui si verrà a conoscenza in conseguenza delle attività svolte, in qualsiasi modo acquisite, vengano considerate riservate e come tali trattate, pur assicurando nel contempo la trasparenza delle attività svolte. Tale obbligo generale di riservatezza permarrà per un periodo di cinque anni dalla data di conclusione a qualsiasi titolo della presente convenzione.

DEPLAZIO opera attraverso il suo personale, quale Responsabile del trattamento e, non opera alcun trattamento ulteriore o differente rispetto a quelli definiti dalla Regione.

Il personale di DEPLAZIO è autorizzato a trattare i dati dell'utenza unicamente per quanto previsto dalla presente convenzione, con esclusione della possibilità di acquisire i dati e di copiare gli stessi su supporti o applicativi non indicati dalla Regione.

DEPLAZIO assicura alla Regione la gestione di tutti gli adempimenti previsti dalla normativa sulla Privacy/Regolamento comunitario 2016/679, individuando nella Persona di il Responsabile del trattamento.

ART. 16
Referente unico

DEP LAZIO individua il Referente unico per l'esecuzione della presente Convenzione nella persona di _____ ;

ART. 16
Oneri fiscali e spese di registrazione

Le spese di stipula, di registrazione e bollo e ogni altra spesa relativa alla presente Convenzione sono a carico di DEPLAZIO.

ART. 17
Domicilio delle parti

Agli effetti della presente Convenzione, le parti contraenti eleggono domicilio presso le rispettive sedi legali.

ART. 18
Risoluzione delle controversie e Foro competente

Le parti concordano di definire, in via amichevole, qualsiasi controversia che potesse nascere dal presente accordo.

La Regione Lazio, tuttavia, si riserva la facoltà di sospendere l'erogazione del contributo e/o di revocare il presente accordo qualora, a suo insindacabile giudizio, la realizzazione del progetto non risulti più rispondente alle finalità per cui era stato promosso, ovvero si verificano inadempimenti gravi e/o omissioni nell'osservanza delle norme e delle prescrizioni richiamate nella presente Convenzione.

Qualunque controversia sorta fra le Parti sulla validità, interpretazione, esecuzione o risoluzione del presente accordo o comunque ad esso relativa e che non possa essere risolta in via bonaria sarà devoluta alla competenza esclusiva del Foro di Roma

ART. 19
Disposizioni finali

Per tutto quanto non previsto espressamente dalla presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia, laddove applicabile.

Il presente atto redatto, in un originale, si compone di sette facciate e viene regolarizzato ai fini dell'imposta di bollo attraverso l'apposizione di numero 3 marche da bollo di Euro 16,00 ciascuna, che vengono apposte sulla copia analogica della presente convenzione, conservata agli atti del Segretario Generale –Area Pari Opportunità

Per la Regione Lazio

Per il Dipartimento di Epidemiologia