



ACCORDO DI COLLABORAZIONE

PROGETTO

“SISTAN DPA 2”

Tra

La Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga, Codice Fiscale 80188230587 con sede in Via dei Laterani, 34 – 00184 Roma - rappresentato dal Capo del Dipartimento dott. Giovanni Serpelloni (di seguito denominato Dipartimento)

E

La ASL di Milano con sede in Corso Italia 19 – 20122 Milano – C.F. 12319130154 rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Walter G. Locatelli (di seguito denominata ASL)

VISTA la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

VISTO il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO l'art. 15 comma 1 della legge n. 241 del 7 agosto 1990 secondo cui le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante “Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59” ed in particolare l'art. 7, comma 2, il quale dispone che il Presidente del Consiglio determina, con proprio decreto, le strutture della cui attività si avvalgono i Ministri o Sottosegretari da lui delegati;

VISTO il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, recante “Disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art. 1, commi 376 e 377 della legge 24 dicembre 2007, n. 244”, convertito, con modificazioni, nella legge 14 luglio 2008, n. 121;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2009 recante l'istituzione del Dipartimento per le Politiche Antidroga registrato alla Corte dei conti in data 17 novembre 2009 - Reg. n. 10 – Fog. n.62;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 novembre 2010 recante la disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 ottobre 2012 – artt. 3 e 4, recante “Ordinamento delle Strutture Generali” registrato alla Corte dei conti il 21 novembre 2012 - Presidenza del Consiglio dei Ministri - registro n. 9, foglio n. 313;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 dicembre 2012 di approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'anno finanziario 2013;

VISTA la legge 17 dicembre 2012 n. 221, recante conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 18 ottobre 2012 n. 179, concernente ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese, che stabilisce che a fare data dal 1° gennaio 2013 gli accordi di cui al comma 1, dell'art. 15 della legge n. 241 del 7 agosto 1990, sono sottoscritti con firma digitale, ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, con firma elettronica avanzata, ai sensi dell'articolo 1, comma 1, lettera q-bis), del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, ovvero con altra firma elettronica qualificata, pena la nullità degli stessi;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica del 28 aprile 2013, registrato alla Corte dei conti il 30 aprile 2013 – registro n. 3, foglio n. 394, con il quale è stato nominato Presidente del Consiglio dei Ministri l'on. Enrico Letta;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 02 maggio 2013, in corso di registrazione alla Corte dei Conti, con il quale è stato nominato Segretario Generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri il Cons. di Stato Roberto Garofoli;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 giugno 2013 in corso registrazione alla Corte dei conti, con il quale è stato confermato l'incarico di Capo del Dipartimento Politiche Antidroga il dott. Giovanni Serpelloni a decorrere dal 13 giugno 2013 e fino alla scadenza del mandato governativo ai sensi dell'art. 8, comma 3 della legge 23 agosto 1988, fatto salvo quanto previsto dall'art. 3 del D.P.R. 3 luglio 1997 n. 520;

Premesso e Considerato

che il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 ottobre 2012 – art. 17, definisce i compiti istituzionali del Dipartimento che “provvede alla preparazione e alla stesura della relazione al Parlamento in materia di dipendenze”. Inoltre “nell'ambito del Dipartimento opera l'Osservatorio nazionale permanente sulle droghe e sulle tossicodipendenze, di cui all'art. 1 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990 e successive modifiche, che cura e coordina la raccolta centralizzata dei dati, i flussi dei dati provenienti dalle amministrazioni centrali competenti, provvede all'archiviazione, all'elaborazione e all'interpretazione di dati statistico-epidemiologici, farmacologico-clinici, psico-sociali e di documentazione sul consumo, lo spaccio ed il traffico di sostanze stupefacenti e psicotrope e le azioni di prevenzione e contrasto; provvede alle esigenze informative e di documentazione”;

che il Piano Statistico Nazionale (PSN) rappresenta il catalogo delle statistiche ufficiali e controllate dal Sistema Statistico Nazionale (SISTAN) coordinato dall'ISTAT. Il SISTAN classifica i lavori presenti nel PSN articolandoli in "statistiche da indagine", "statistiche da fonti amministrative organizzate", "statistiche derivate (o rielaborazioni)", "studio progettuale", "sistema informativo statistico". Il DPA gestisce sia statistiche di indagine diretta (ad es. surveys), da fonti amministrative organizzate (ad es. SDO, segnalazioni e denunce, SIND) o di tipo derivate (ad es. costo e purezza delle sostanze, schede ANN) e ha avviato l'implementazione di un sistema informativo statistico

(DB-I). Al fine di rendere ufficiali e certificate tutte le statistiche gestite, il DPA ha definito, in accordo con il circolo di qualità "Salute, sanità e assistenza sociale" del SISTAN, uno specifico studio progettuale orientato all'armonizzazione e intraoperabilità dei flussi;

che l'ingegnerizzazione di processi specifici rappresenta l'azione principale nell'attuazione dello studio progettuale a supporto della produzione di statistiche definitive certificate e reciprocamente integrate che sostengano la validità dei dati presentati nei vari documenti prodotti (Relazione Annuale al Parlamento, National Report a EMCDDA, World Drug Report a UNODC) e per mantenere aggiornata l'evoluzione e gli standard dei flussi, anche nel rispetto delle indicazioni europee (indicatori EMCDDA) e dello sviluppo di attività di collaborazione scientifica internazionale (accordo NIDA-DPA);

che le attività di cui sopra sono di interesse pubblico e sono riconducibili ai fini istituzionali degli Enti coinvolti dal presente Accordo. Nello specifico è interesse pubblico perseguire la comprensione delle caratteristiche essenziali del fenomeno dipendenza e delle sue tendenze evolutive, la stima della portata del fenomeno, il monitoraggio delle attività, attività di informazione, e attività di supporto al processo di valutazione degli interventi al fine di poter meglio orientare gli interventi e le politiche antidroga;

che l'obiettivo del progetto "SISTAN DPA 2" è quello di realizzare processi conformi a quelli definiti all'interno dei Circoli di Qualità del SISTAN e quindi inserire nel PSN i flussi statistici pubblicati dal DPA per la certificazione dell'ufficialità di tali statistiche prodotte dalla Istituzione Centrale e la formalizzazione della rappresentatività in ambito nazionale e internazionale;

che la raccolta, l'elaborazione e l'interpretazione di dati statistico-epidemiologici, farmacologico-clinici, psico-sociali e di documentazione sul consumo, lo spaccio ed il traffico di sostanze stupefacenti e psicotrope rientra tra i compiti istituzionali del DPA definiti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 ottobre 2012 – art. 17, recante "Ordinamento delle Strutture Generali" registrato alla Corte dei conti il 21 novembre 2012 - Presidenza del Consiglio dei Ministri - registro n. 9, foglio n. 313 e rappresenta uno dei punti centrali e fondamentali delle attuali politiche antidroga e del Piano d'Azione Nazionale;

che con la Deliberazione della Giunta Regionale n 12621 del 7 aprile 2003 recante "Determinazione dei requisiti standard per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati e pubblici per l'assistenza alle persone dipendenti da sostanze illecite e lecite e indirizzi programmatici e direttive sull'organizzazione dei servizi territoriali dipendenze nelle A.S.L.: Progetto Regionale Dipendenze" è stato attivato il sistema informativo dipendenze attraverso la costituzione di osservatori presso i Dipartimenti delle Dipendenze e che la ASL di Milano, in osservanza del decreto D.U.O. 1454/2009 ha il compito di sviluppare, implementare e stabilizzare il Sistema Informativo Regionale Dipendenze;

che pertanto il Dipartimento e la ASL intendono realizzare di concerto e in stretta collaborazione il sopracitato progetto "Sistan DPA 2 - Implementazione e messa a regime di Processi per l'Armonizzazione e l'Intraoperabilità dei Flussi Nazionali sulle Dipendenze" (in allegato come parte integrante del presente Accordo di Collaborazione);

che, per la definizione delle modalità di realizzazione dei comuni obiettivi e per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune, le parti sottoscrivono il presente Accordo di Collaborazione avente ad oggetto la realizzazione del Progetto parte integrante dello stesso denominato "Sistan DPA 2".

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

Oggetto dell'Accordo di Collaborazione

Il Dipartimento e la ASL, ai sensi dell'articolo 15 della legge n. 241/90, nel condividere le premesse sopra descritte, stipulano il presente Accordo di Collaborazione per la realizzazione di un progetto volto all'inserimento nel Piano Statistico Nazione dei flussi statistici pubblicati dal DPA che viene allegato al presente Accordo e ne costituisce parte integrante.

Art. 2

Efficacia - Durata – Proroghe

1. L'Accordo di Collaborazione è efficace a decorrere dalla data di avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente Accordo di Collaborazione e del relativo decreto di impegno della spesa da parte degli Organi di controllo.
2. Conseguentemente le parti daranno formalmente e congiuntamente avvio alle attività di progetto specificandone la data di inizio.
3. L'Accordo di Collaborazione prevede una durata di 12 mesi a partire dalla data di avvio delle attività di progetto.
4. Eventuali proroghe temporali, fermo restando l'importo previsto per gli oneri finanziari, potranno essere concordate tra il Dipartimento e la ASL qualora le parti ne ravvisassero l'esigenza per completare al meglio le attività di progetto e garantire il miglior raggiungimento dei risultati attesi.
5. È escluso che il personale in servizio presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri possa ricevere compensi a valere sugli oneri finanziari progettuali.

Art. 3

Modalità di realizzazione e monitoraggio delle attività

1. Le attività di cui al presente Accordo di Collaborazione verranno realizzate secondo i tempi e le metodologie previste nel progetto allegato – parte integrante del presente Accordo di Collaborazione – attuando le azioni predichiarate e concordate tra le parti.
2. La ripartizione tra Dipartimento e ASL dei compiti necessari alla realizzazione degli obiettivi del Progetto, viene congiuntamente definita al paragrafo 15. "Governance – suddivisione dei compiti di concerto tra le parti" del Progetto allegato – parte integrante del presente Accordo di Collaborazione - .
3. I responsabili del procedimento, in conformità alla legge 241 del 7 agosto 1990, saranno il Dott. Roberto Mollica per la ASL e la Dott.ssa Orietta Bianchi per il Dipartimento.
4. Al fine di conseguire la realizzazione delle attività progettuali, i responsabili del procedimento del Dipartimento e della ASL potranno avvalersi di un apposito gruppo di coordinamento tecnico-scientifico che non prevede alcun compenso ai partecipanti.
5. Il Dipartimento e la ASL intraprendono ogni iniziativa utile per il monitoraggio delle attività realizzate e per la conseguente valutazione delle stesse, secondo il piano di valutazione del Progetto.

Art. 4

Oneri finanziari

1. Gli oneri finanziari per la realizzazione del progetto sono ripartiti tra la ASL e il Dipartimento.
2. La ASL, nel collaborare alla realizzazione delle attività progettuali, partecipa, anche con risorse proprie, mettendo a disposizione quanto necessario per sopportare gli oneri connessi all'utilizzo di locali e strutture, strumentazione tecnica e dotazioni informatiche. Tali oneri, pur essendo necessari alla realizzazione delle attività previste dal Progetto, non dovranno in alcun modo confluire nelle spese analiticamente documentate con la rendicontazione finanziaria.
3. Gli oneri finanziari a carico della Presidenza del Consiglio dei Ministri CR. 14 "Politiche antidroga"– cap. 786 – sono pari a € 105.000,00.
Tali oneri sono qualificati come esclusivo rimborso delle spese che verranno sostenute. L'importo di € 105.000,00 verrà versato previa disponibilità di cassa con le seguenti modalità:
 - a. un importo pari al 50% di € 105.000,00 (€ 52.500,00) verrà versato successivamente all'avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente Accordo di Collaborazione e del relativo decreto di impegno della spesa da parte degli Organi di controllo e comunque dopo la data di avvio attività di progetto. Questo importo è finalizzato a coprire le spese da sostenere nel primo periodo di attività;
 - b. un importo pari al 40% di € 105.000,00 (€ 42.000,00) verrà versato a seguito della formalizzazione dei report tecnici di risultato e di spesa relativi al primo periodo di attività e della rendicontazione finanziaria relativa alle spese sostenute nel primo periodo di attività. Tale rendicontazione dovrà dimostrare il completo utilizzo dell'importo di cui al punto a. del presente articolo;
 - c. un importo pari 10% di € 105.000,00 (€ 10.500,00) verrà versato a seguito della formalizzazione dei report tecnici di risultato e di spesa finali e della rendicontazione finanziaria finale delle spese sostenute. Tale rendicontazione dovrà dimostrare il completo utilizzo dell'importo pari ad € 105.000,00;
4. Gli importi di cui al comma 3 del presente articolo verranno versati mediante accreditamento sul conto di tesoreria n. IT25C0100003245139300306189 intestato alla ASL di Milano. Il Dipartimento non risponde di eventuali ritardi nell'accreditamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.
5. È escluso che il personale in servizio presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri possa ricevere compensi a valere sugli oneri finanziari progettuali.

Art. 5

Report tecnici e Rendicontazioni finanziarie

1. Il Dipartimento e la ASL concorderanno le modalità e i formati necessari per la formalizzazione dei Report tecnici e delle Rendicontazioni finanziarie di cui all'art. 4 sulla base degli standard in uso presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri e che verranno messi a disposizione dal Dipartimento.
2. Eventuali adattamenti al Progetto e/o rimodulazioni del piano finanziario tra le singole voci di spesa fermo, restando l'importo totale previsto per gli oneri finanziari, potranno essere concordati tra il Dipartimento e la ASL qualora le parti ne ravvisassero l'esigenza per completare al meglio le attività di progetto e garantire il miglior raggiungimento dei risultati attesi.

Art. 6
Pubblicazioni – Eventi – Archivi Elettronici

1. Eventuali pubblicazioni o eventi di divulgazione e comunicazione scientifica in relazione all'attività di progetto verranno pianificate congiuntamente e dovranno evidenziare che si tratta di un "Progetto attivato in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Politiche Antidroga".
2. Il Dipartimento e la ASL potranno disporre degli elaborati prodotti per i soli utilizzi concordati in quanto utili o necessari alla diffusione concertata dei risultati raggiunti anche a mezzo stampa, televisione, radio o via internet.
3. I dati e gli archivi elettronici generati dai flussi informativi previsti dalle attività realizzate dalla ASL saranno messi a disposizione da parte della ASL al Dipartimento per le Politiche Antidroga fin dall'inizio dello svolgimento delle attività e consegnati in copia elettronica, integrale. L'eventuale data base sarà accessibile tramite password e dovrà essere completo delle eventuali routine di elaborazione utilizzate.
4. Tutti i dati prodotti saranno trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy.

Art. 7
Responsabilità

1. Il Dipartimento non è responsabile per eventuali danni che possano derivare a terzi dalla gestione delle attività progettuali da parte della ASL.
2. Le parti si impegnano a sollevarsi reciprocamente da eventuali danni, spese e costi che possano sorgere in conseguenza di azioni che comportino responsabilità dirette di una delle parti stesse verso terzi.
3. Le parti si impegnano ad osservare il pieno rispetto della normativa di cui al D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. in quanto applicabile.

Art. 8
Risoluzione

1. Le parti hanno facoltà di risolvere il presente Accordo in ogni momento, con dichiarazione congiunta per cause di inadempimento, impossibilità sopravvenuta o eccessiva onerosità.

Art. 9
Foro competente

1. Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere tra le parti in relazione all'interpretazione, all'esecuzione e/o validità del presente Accordo di Collaborazione, il foro competente è quello di Roma.

Il presente Accordo di Collaborazione è formato da n. 9 articoli e n. 6 pagine.
Il presente Accordo di Collaborazione e il Progetto in allegato, che ne costituisce parte integrante, sono sottoscritti con firma digitale certificate e saranno trasmessi al competente organo di controllo.