

## DISCIPLINARE SULLA TENUTA DEL REPERTORIO

### **Articolo 1 – Oggetto del Disciplinare**

1. Il presente Disciplinare definisce i principi e le regole in base ai quali viene gestito il *Repertorio di interventi di sanità pubblica orientati all'equità nella salute (ReSPES)*, che l'INMP ha progettato e cura in qualità di centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà (ReNIP).

### **Articolo 2 – Finalità del Repertorio**

1. Il Repertorio doterà la ReNIP e, nell'insieme, la più vasta comunità degli attori istituzionali e professionali che si occupano di prevenzione e promozione della salute di uno strumento finalizzato alla selezione, alla consultazione e alla pubblicazione di interventi di sanità pubblica *orientati all'equità*, valutati sotto il profilo dell'*efficacia*, della *sostenibilità* e della *trasferibilità*.
2. In particolare, un simile strumento intende rispondere a tre principali esigenze strategiche del Servizio sanitario nazionale:
  - a) promuovere l'adozione di obiettivi, metodi e tecniche orientati all'equità nella progettazione e nell'attuazione degli interventi di sanità pubblica;
  - b) favorire un incremento della qualità di tali interventi, sia sul piano della riduzione delle disuguaglianze di salute sia sul piano dell'efficacia nella prevenzione e contrasto dei fattori di rischio oggetto dei medesimi;
  - c) massimizzare le risorse disponibili per il finanziamento del settore ed evitarne la dispersione, grazie alla disponibilità di informazioni organizzate e verificate non solo sulla dimensione dell'efficacia degli interventi, ma anche su quella della loro sostenibilità e trasferibilità
3. Il Repertorio costituirà anche uno strumento a disposizione dello stesso INMP per lo sviluppo della propria attività istituzionale e progettuale. In quest'ottica, l'INMP potrà co-progettare e realizzare, insieme ai soggetti attuatori degli interventi che ottengano le migliori valutazioni, specifici progetti co-finanziati, secondo quanto meglio precisato al successivo art. 10.

### **Articolo 3 – Modello di valutazione**

1. Il Repertorio si basa su di un modello di valutazione nel quale sono stati armonizzati i due principali approcci presenti nella letteratura e nelle politiche concernenti le buone pratiche di sanità pubblica: l'approccio *"evidence based"*, che incentra la valutazione sulla base delle prove scientifiche di efficacia disponibili, e l'approccio della *"process evaluation"*, il quale considera la rispondenza degli interventi a criteri di qualità nelle fasi della progettazione, applicazione e valutazione. Tale modello (c.d. modello E.S.T.) ruota intorno a tre principali criteri di valutazione: l'efficacia, la sostenibilità, la trasferibilità.
2. Grazie all'adozione di questo modello di valutazione, il Repertorio intende collocarsi in un tratto del ciclo di progettazione, realizzazione e valutazione attualmente non del tutto presidiato nel contesto delle politiche di sanità pubblica. Lo strumento proposto, infatti, vorrebbe concorrere ad aggiungere alla conoscenza descrittiva di singoli interventi di sanità pubblica orientati all'equità, che si sostanzia soprattutto nella rassegna di progetti e nella loro classificazione per parole chiave, una conoscenza quali-quantitativa, che consenta, per un verso, di apprezzare e valorizzare la eterogeneità e la multidimensionalità di tali interventi e, per altro verso, di distinguere tra essi in base al differente grado di efficacia, sostenibilità e trasferibilità, inteso non in termini di valore assoluto ma in relazione alle finalità dell'intervento e al contesto di azione.

### **Articolo 4 – Interventi di sanità pubblica rilevanti per il Repertorio**

1. Sono rilevanti, ai fini dell'inserimento nel Repertorio, gli interventi di prevenzione e promozione della salute che presentino un significativo impatto positivo in termini di riduzione delle disuguaglianze di salute. Sono considerati tali sia gli interventi di sanità pubblica progettati con questa prevalente finalità, come ad esempio quelli diretti a popolazioni target connotate da particolari fragilità e/o esposte a particolari determinanti di salute allo scopo di raggiungerle mediante soluzioni specifiche, sia gli interventi che, pur non essendo disegnati specificamente secondo obiettivi di equità, agiscano direttamente o indirettamente sui determinanti sociali di salute o li tengano in adeguata considerazione, perseguendo la riduzione o il superamento delle barriere sanitarie e socio-sanitarie.
2. Potranno essere inclusi nel Repertorio interventi di diversa dimensione territoriale (es. nazionale, regionale, provinciale, distrettuale, comunale) e afferenti a diversi ambiti e priorità. Gli interventi potranno essere già conclusi e rendicontati entro il termine di scadenza del presente bando oppure in corso di realizzazione; in questa seconda ipotesi, dovranno aver raggiunto un grado di sviluppo

significativo per la valutazione (ovvero che consenta la rilevazione di tutti gli elementi necessari per l'espletamento della valutazione E.S.T.).

3. È possibile altresì considerare interventi che, pur essendo inclusi in progetti più ampi dei quali possono rappresentare un'articolazione o una fase, presentino una propria autonomia di gestione e di risultato.

#### ***Articolo 5 – Formazione e aggiornamento del Repertorio***

1. Il Repertorio viene alimentato, principalmente, attraverso periodiche “call” promosse dall'INMP mediante un avviso pubblico rivolto a tutti i soggetti che hanno attuato interventi di sanità pubblica considerati rilevanti ai sensi dell'art. 4 del presente Disciplinare.
2. Con riferimento ai soggetti ammissibili a partecipare alla selezione, l'avviso prevede che:
  - a) il partecipante all'avviso sia il soggetto che ha la responsabilità dell'intervento da sottoporre a valutazione o, almeno, dell'unità/partner progettuale che abbia avuto in carico un intervento inquadrato in un progetto più ampio. Nel caso in cui si tratti di un intervento realizzato da un partenariato, l'avviso stabilisce a quali condizioni la domanda può essere presentata da un soggetto che non sia capofila del progetto. Analogamente, l'avviso determina le condizioni alla cui stregua la domanda può essere presentata da una persona diversa dal legale rappresentante del soggetto attuatore;
  - b) possano presentare domanda soggetti, italiani o stranieri, sia pubblici sia privati e, tra questi, sia for profit sia no profit. Alla luce delle rispettive funzioni istituzionali svolte nel nostro ordinamento, a titolo esemplificativo, risultano destinatari principali dell'avviso pubblico Regioni e Province autonome, Aziende ed enti del SSN, Comuni ed enti locali, Enti gestori di ambiti, zone e servizi socio-sanitari e socio-assistenziali; tuttavia, possono altresì partecipare, ad esempio, Istituti scolastici, Università (o dipartimenti e centri interni), Fondazioni, Enti del Terzo Settore, Associazioni sindacali o di categoria, Enti previdenziali del settore sanitario, Imprese e aziende private.
3. L'avviso viene pubblicato sul sito istituzionale dell'INMP, che ne cura la più ampia diffusione presso i potenziali destinatari, anche mediante apposite campagne di comunicazione.
4. L'INMP può altresì alimentare il Repertorio, di propria iniziativa, mediante una rilevazione di interventi e buone pratiche, realizzata con studi, indagini, questionari o altre modalità di ricerca. Tale modalità viene considerata specialmente nell'ottica dell'inclusione di interventi realizzati all'estero. Gli interventi rilevati secondo le modalità previste in questo comma, per poter essere inseriti nel Repertorio, devono comunque essere sottoposti alla medesima procedura di valutazione stabilita, al successivo art. 8, per gli interventi proposti a seguito dell'avviso pubblico di cui al comma 1 del presente articolo.

5. Ai fini dell'aggiornamento del Repertorio, con riferimento agli interventi già sottoposti alla valutazione, l'INMP può invitare i rispettivi soggetti attuatori ad inviare ulteriori informazioni sullo sviluppo o la replicazione degli interventi medesimi, nonché avviare, in caso di nuovi elementi utili, una nuova procedura di valutazione, da svolgersi secondo le modalità di cui al successivo art. 8.

#### ***Articolo 6 – Gestione del Repertorio. Piattaforma informatica.***

1. Il Repertorio è gestito dall'INMP, con l'ausilio del Comitato di Esperti Valutatori (CEV) di cui al successivo art. 7.
2. Il Direttore generale dell'INMP designa un Referente per la gestione del Repertorio, il quale è coadiuvato da un gruppo di lavoro interno all'Istituto. In particolare, il Referente:
  - a) coordina le procedure di formazione e di aggiornamento, proponendo alla Direzione generale dell'Istituto l'adozione degli atti necessari a tale scopo, ivi compreso l'avviso pubblico di cui al precedente art. 5, comma 1, e riferendo alla medesima Direzione sullo sviluppo delle attività;
  - b) cura i rapporti con il CEV di cui al successivo art. 7, in particolare attraverso il confronto costante con il Coordinatore del Comitato;
  - c) individua, sentito il Direttore generale, i componenti del gruppo di lavoro interno all'Istituto e, di concerto con il Coordinatore del CEV, i componenti della segreteria tecnico-scientifica che coadiuva il Comitato;
  - d) cura, anche con la collaborazione del Coordinatore del CEV, i rapporti con i soggetti attuatori degli interventi di sanità pubblica, in particolare nell'ambito delle procedure di valutazione, nonché ai fini della successiva valorizzazione degli interventi pubblicati nel Repertorio;
  - e) cura i rapporti con eventuali fornitori incaricati di supportare l'Istituto nella creazione e gestione della piattaforma informatica del Repertorio, nella campagna di comunicazione o in altre attività funzionali alla tenuta e valorizzazione del Repertorio;
  - f) assume ogni iniziativa utile alla regolare gestione del Repertorio e alle attività di valorizzazione degli interventi ivi pubblicati, informandone la Direzione generale e, ove occorra, proponendo alla medesima l'adozione di atti a ciò necessari.
3. La gestione del Repertorio avviene sulla già menzionata piattaforma informatica di proprietà dell'Istituto, dove vengono espletate tutte le procedure di alimentazione e aggiornamento, ivi comprese le procedure di sottoposizione degli interventi a seguito dell'avviso pubblico di cui al precedente art. 5, comma 1, di valutazione e pubblicizzazione di tali interventi. La piattaforma informatica garantisce un'efficace

consultazione da parte di terzi, su di un sito web ad accesso pubblico, degli interventi pubblicati nel Repertorio, anche nell'ottica della loro valorizzazione.

### **Articolo 7 – Comitato di Esperti Valutatori (CEV)**

1. Al fine di valutare gli interventi in base al modello E.S.T., secondo elevati standard di competenza e qualità metodologica, indipendenza, interdisciplinarietà, il Direttore generale nomina, *intuito personae* e per un periodo di tre anni, un Comitato di Esperti Valutatori (CEV), il quale:
  - a) supporta l'Istituto nella gestione del Repertorio, formulando richieste, pareri e proposte alla Direzione generale dell'INMP e al Referente di cui all'art. 6;
  - b) effettua le valutazioni di efficacia, sostenibilità e trasferibilità secondo quanto previsto al successivo art. 8.
2. I membri del CEV sono scelti tra comprovati esperti in ambiti disciplinari e professionali rilevanti ai fini di garantire la multidimensionalità della valutazione degli interventi. In particolare, sono ricompresi tra gli ambiti rilevanti i seguenti:
  - a) antropologia medica;
  - b) comunicazione e divulgazione;
  - c) cure primarie;
  - d) economia sanitaria;
  - e) epidemiologia;
  - f) mediazione transculturale;
  - g) medicina di iniziativa e di prossimità;
  - h) medicina interna;
  - i) metodologia della ricerca;
  - j) organizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari;
  - k) psicologia clinica;
  - l) ricerca clinica e sanitaria.;
  - m) valutazione delle politiche pubbliche.
3. La composizione del CEV può essere integrata con esperti di ulteriori ambiti disciplinari e professionali, anche su proposta del Comitato medesimo.
4. All'atto di nomina dei componenti del CEV, il Direttore generale designa tra i membri del Comitato, per un periodo di tre anni, un Coordinatore, il quale:

- a) supporta il Referente di cui all'art. 6 nella gestione e nello sviluppo del Repertorio per i profili tecnico-scientifici dell'attività;
  - b) coordina i lavori del CEV, in particolare nell'ambito delle procedure di valutazione di cui all'art. 8;
  - c) coordina l'attività della segreteria tecnico-scientifica di cui al successivo comma 5.
5. Il CEV è coadiuvato da una segreteria tecnico-scientifica, i cui componenti sono individuati ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. c). I componenti della segreteria tecnico-scientifica possono anche essere esterni all'Istituto.
  6. Il Coordinatore e i membri del CEV non ricevono compensi per la propria attività, fermo il rimborso delle eventuali spese di viaggio e soggiorno sostenute per la partecipazione alle riunioni tenute presso la sede dell'Istituto, in base a quanto stabilito nell'atto di nomina dei medesimi.
  7. Le riunioni del CEV si tengono in presenza oppure a distanza mediante video-conferenza.

#### ***Articolo 8 – Procedura di valutazione, gestione dei conflitti di interesse, linee guida metodologiche.***

1. Gli interventi di sanità pubblica rilevanti ai sensi dell'art. 4, per essere inseriti nel Repertorio, devono essere sottoposti ad una procedura di valutazione espletata dal CEV.
2. La procedura di valutazione è organizzata in due fasi, valutazione di ammissibilità e valutazione di merito, e si svolge secondo le previsioni di cui ai successivi commi. Tali previsioni sono formulate tenuto conto che, di norma, il Repertorio viene periodicamente alimentato mediante la promozione dell'avviso pubblico di cui all'art. 5, comma 1. Tali previsioni, in quanto applicabili, valgono altresì quando l'INMP adotti le modalità di cui all'art. 5, commi 4 e 5.
3. La domanda di partecipazione alla selezione avviata con avviso pubblico e la relativa documentazione, inoltrate mediante la piattaforma informatica di cui all'art. 6, sono esaminate dalla segreteria tecnico-scientifica del CEV, sotto la responsabilità del Coordinatore del Comitato.
4. La segreteria verifica anzitutto la completezza della domanda: nel caso in cui sia necessaria l'integrazione di alcune informazioni, ne viene fatta richiesta al soggetto proponente, assegnando un termine di risposta. Questa fase istruttoria si conclude con una valutazione di ammissibilità, proposta dal coordinatore del CEV e approvata dal referente INMP per il Repertorio.
5. Nel caso in cui il coordinatore del CEV, anche su segnalazione del componente interessato, rilevi un conflitto di interessi in capo ad un componente della segreteria tecnico-scientifica, con riferimento ad uno specifico intervento, si assicura che l'attività istruttoria sia svolta senza il contributo dell'interessato. Laddove il conflitto di interessi riguardi il coordinatore, questo si astiene dalla supervisione e dalla proposta finale e chiede al referente INMP di individuare un sostituto tra i componenti del CEV.

6. Non sono ammessi gli interventi rientranti in una delle seguenti ipotesi:
  - interventi che risultino non rilevanti per la promozione dell'equità nella salute;
  - interventi che esorbitino dalle finalità di sanità pubblica;
  - interventi che siano stati descritti, nonostante la richiesta di integrazione della domanda, in termini non sufficienti a consentirne la valutazione di merito.
7. In caso di inammissibilità, l'esito della valutazione è comunicato al soggetto proponente, unitamente ad una sintetica motivazione. Delle valutazioni di inammissibilità non è data pubblicità sulla piattaforma, salvo che per l'indicazione del numero degli interventi proposti ma non ammessi.
8. Quando l'intervento è ammissibile, la segreteria tecnica stila un breve rapporto preliminare in ordine alla rispondenza dell'intervento ai criteri di valutazione, che viene posto all'attenzione del CEV ai fini della di valutazione di merito.
9. Il coordinatore del CEV designa, per ogni intervento ammesso alla valutazione di merito, un relatore, individuato tra i componenti del Comitato, in base alla rispondenza prevalente del profilo di competenza alle caratteristiche dell'intervento da valutare.
10. Al momento dell'assegnazione del dossier, il coordinatore chiede al relatore individuato di segnalare eventuali conflitti di interesse, in presenza dei quali viene designato un diverso relatore. Il relatore in conflitto di interessi non partecipa alla deliberazione del Comitato in seduta plenaria relativamente all'intervento in questione.
11. Il relatore può eccezionalmente essere individuato, da parte del coordinatore previa consultazione con il referente INMP, al di fuori del Comitato nelle seguenti ipotesi:
  - a) esistenza di un conflitto di interessi in capo al componente del Comitato individuato come relatore e non sostituibilità del medesimo;
  - b) mancanza di un profilo di competenza adeguato ai caratteri dell'intervento da valutare;
  - c) elevato numero di interventi da valutare.
12. Il relatore, che si avvale del supporto della segreteria tecnico-scientifica, cura la stesura di un rapporto, che comprende anche ricerche di letteratura mirate a identificare studi di valutazione di simili interventi condotti in Italia e all'estero, e formula una proposta di valutazione.
13. La proposta di valutazione viene presentata, previa autorizzazione del coordinatore, al Comitato che, in seduta plenaria, la discute sulla base del rapporto e delibera su di essa. Il componente che dovesse rilevare un conflitto di interessi relativo all'intervento sottoposto alla valutazione lo segnala al coordinatore e non partecipa alla deliberazione.

14. Delle sedute del CEV di cui al comma 13 viene redatto un verbale sintetico, a cura del Coordinatore o di un componente della segreteria tecnico-scientifica invitato alla seduta. Nel verbale si dà atto, tra l'altro, dell'esito finale della valutazione di ogni intervento sottoposto. Esso viene letto e approvato al termine della seduta ed è inserito a cura del Coordinatore nella piattaforma informatica del Repertorio contestualmente all'inserimento, in essa, dell'esito finale della valutazione.
15. La valutazione di merito si svolge, sulla base dei criteri stabiliti nelle Linee guida metodologiche di cui al successivo comma 17, in due *step*: nel primo viene valutata l'efficacia dell'intervento; gli interventi che superano positivamente questo *step*, passano al successivo, nel quale vengono altresì valutati sotto il profilo della sostenibilità e della trasferibilità.
16. L'esito della valutazione di merito dipende dalla diversa combinazione dei punteggi ottenuti sotto il profilo della efficacia e sotto quello della sostenibilità e della trasferibilità. Tale esito corrisponde ad uno dei seguenti giudizi sintetici:
  - a) raccomandabile;
  - b) raccomandabile in contesti e/o a condizioni determinati;
  - c) vantaggio incerto;
  - d) promettente;
  - e) non raccomandabile.
17. La descrizione analitica dei punteggi relativi alle valutazioni di efficacia, sostenibilità e trasferibilità, nonché dei giudizi sintetici sopra indicati è contenuta all'interno di Linee guida metodologiche, adottate dall'INMP, su proposta del Referente di cui all'art. 6, sentito il Comitato di Esperti Valutatori. Le Linee guida metodologiche sono elaborate, con l'ausilio della segreteria tecnico-scientifica e del gruppo di lavoro dell'INMP, da parte del Coordinatore del CEV, il quale ne propone anche il periodico aggiornamento. Le Linee guida metodologiche per la valutazione degli interventi sono rese pubbliche sul sito web del Repertorio.

***Articolo 9 – Comunicazione dell'esito della valutazione, procedura di rivalutazione, pubblicazione e immissione degli interventi nel Repertorio.***

1. L'esito della valutazione di merito è trasmesso, unitamente al rapporto finale, al responsabile INMP del Repertorio, che ne dispone la comunicazione ai soggetti proponenti, ai quali viene reso disponibile anche il rapporto.
2. Insieme alla comunicazione dell'esito della valutazione, è assegnato altresì un termine di 15 giorni entro il quale i soggetti proponenti possono contestare l'esito della valutazione e richiedere una rivalutazione



da parte del Comitato. La richiesta deve essere corredata da una specifica motivazione formulata in base ad elementi che trovino riscontro all'interno della scheda-intervento già caricata dallo stesso proponente. In assenza della motivazione non si procede alla rivalutazione.

3. Entro 15 giorni dalla presentazione della domanda, il Coordinatore dispone la rinnovazione del procedimento di valutazione di merito e nomina di un nuovo relatore, diverso dal precedente. Il procedimento di rivalutazione si conclude con una deliberazione del CEV, di norma entro 30 giorni dall'assegnazione del dossier al nuovo relatore. Il termine di 30 giorni è differibile da parte del Coordinatore del CEV, in accordo con i proponenti, al fine di consentire una rivalutazione quanto più possibile completa.
4. In caso di rivalutazione di un intervento, il CEV, in base agli elementi adottati a sostegno della richiesta, può ritenere che la valutazione dello stesso risulti significativamente controversa. In questa ipotesi, l'INMP si riserva di non procedere alla pubblicazione degli esiti e alla immissione dell'intervento nel Repertorio, dandone comunicazione al proponente.
5. Quando il termine di cui al comma 2 sia trascorso senza che alcuna richiesta di rivalutazione sia pervenuta, l'esito è pubblicato.
6. A seguito della pubblicazione dell'esito della valutazione, l'intervento è immesso nel Repertorio e collocato nella sezione corrispondente al giudizio sintetico assegnatogli. L'immissione comporta la pubblicazione, oltre che del giudizio sintetico, sia di una scheda contenente i punteggi analitici (corredati dalla motivazione degli stessi e da ogni eventuale altra annotazione che il Comitato ritenga di indicare) sia di una scheda contenente la descrizione dell'intervento, predisposta in base alla scheda-intervento compilata dal proponente in sede di candidatura.
7. Fatta salva la facoltà di richiedere una rivalutazione dell'intervento secondo le procedure di cui sopra, il giudizio del CEV resta altrimenti insindacabile.
8. L'INMP prende atto che il giudizio del CEV costituisce una valutazione indipendente, del cui merito non assume alcuna responsabilità.
9. L'immissione nel Repertorio non determina necessariamente l'instaurazione di alcun rapporto giuridico con l'INMP né dà titolo all'assegnazione di contributi.

***Articolo 10 – Promozione degli interventi selezionati. Valorizzazione del Repertorio per l'attività istituzionale e progettuale dell'INMP.***

1. Il patrimonio di conoscenza emergente dall'attività di valutazione e reso disponibile attraverso l'inclusione degli interventi valutati nel Repertorio sarà valorizzato all'interno dell'offerta formativa dell'INMP, il quale

potrà coinvolgere, a tal fine, i soggetti promotori degli interventi medesimi ai fini di una più efficace circolazione e di una più ampia condivisione dei rispettivi modelli di intervento e delle rispettive esperienze nella realizzazione delle buone pratiche valutate.

2. Gli interventi che abbiano ottenuto una valutazione positiva, corrispondente a uno degli esiti di cui all'art. 8, comma 15, lettere da *a*) a *d*), potranno ricevere particolari menzioni in base ai risultati ottenuti o alle potenzialità di sviluppo dimostrate nella riduzione delle disuguaglianze di salute, ad esempio con riferimento a specifiche comunità target oppure a determinate strategie di prevenzione e promozione della salute.
3. Alla luce della pianificazione strategica dell'INMP, la quale prevede l'avvio di nuove progettualità finalizzate al sostegno e all'implementazione di interventi di riduzione delle disuguaglianze di salute, il Repertorio costituirà uno strumento rilevante anche per orientare l'Istituto nello sviluppo di progetti finanziati e nella formazione dei relativi partenariati, con eventuale ricorso agli elenchi di cui al successivo paragrafo.
4. I soggetti promotori degli interventi che siano stati valutati come raccomandabili saranno iscritti in due elenchi, uno dei soggetti pubblici, l'altro dei soggetti privati, che l'Istituto potrà utilizzare per l'individuazione di partner da coinvolgere nella co-progettazione e realizzazione comune di interventi, alla luce della particolare competenza e capacità realizzativa attestate dall'attuazione degli interventi valutati.
5. Per quanto riguarda gli interventi classificati come "promettenti", l'Istituto si riserva di considerare l'opportunità di valorizzare quelli particolarmente innovativi, attraverso progetti ad hoc di valutazione esterna che utilizzino metodi quali-quantitativi adeguati alla misura dei risultati documentati.