



ACCORDO DI COLLABORAZIONE

tra

il Ministero della Salute

e

la Regione del Veneto

per la realizzazione del progetto

“Contrasto al binge drinking: interventi a favore dei giovani vulnerabili”**PREMESSO QUANTO SEGUE**

- che l'articolo 47bis del decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300, attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia di tutela della salute umana e di coordinamento del sistema sanitario nazionale;
- che il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante “Regolamento di organizzazione del Ministero della salute”, attribuisce alla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria le funzioni di prevenzione, monitoraggio e valutazione epidemiologica del fenomeno delle dipendenze;
- che la legge 30 marzo 2001, n. 125, recante “Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati” prevede, all'articolo 3, comma 4, che spetta allo Stato “definire i criteri per il monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcol correlati, da realizzare secondo modalità che garantiscano l'elaborazione e la diffusione degli stessi a livello regionale e nazionale”;
- che per l'attività di monitoraggio sopra descritta, la medesima legge, al successivo comma 4, prevede uno specifico finanziamento;
- che in data 29 marzo 2007 è stato approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS), con il quale, lo Stato e le Regioni hanno inteso dare attuazione alle finalità di coordinamento previsto dalla Legge n.125/2001 in materia di monitoraggio dei dati da svolgere in stretta collaborazione con le Regioni e coerentemente con le trasformazioni apportate dalle modifiche al Titolo V della Costituzione;
- che il predetto Piano prevede che il Ministero della Salute, nell'ambito delle risorse annuali previste dall'articolo 3, comma 1, della legge 125/2001 trasferisca la quota da destinare alle Regioni;
- che, con nota del 16/02/2022 il Ministero della Salute ha richiesto alla commissione Salute della Conferenza delle Regioni di individuare la tematica su cui verrà sviluppato il progetto e le Regioni assegnatarie delle risorse dell'anno 2022 pari a € 97.008,00;
- che la Commissione Salute, a seguito di opportuna consultazione con il Gruppo tecnico interregionale sub area-dipendenze, ha comunicato al Ministero della Salute, con nota n. 35419 del 08/08/2022, che le Regioni Valle D'Aosta e Veneto sono assegnatarie del predetto fondo con due distinti progetti afferenti alla medesima tematica: “*contrasto al binge drinking; interventi a favore dei giovani vulnerabili*”
- che, con nota 39924 del 21/09/2022, il Ministero della Salute, ha stabilito che alle Regioni Valle D'Aosta e alla Regione del Veneto sarà corrisposto il 50% ciascuno della somma complessiva di € 97.0008,00 per la realizzazione dei progetti nella tematica succitata;
- che, con nota _____, la Regione del Veneto ha inviato il progetto esecutivo per la realizzazione del progetto “*contrasto al binge drinking: interventi a favore dei giovani vulnerabili*”;
- che il referente scientifico del Ministero della Salute ha valutato positivamente la proposta progettuale della Regione del Veneto;



6eb69616



CONSIDERATO

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

RITENUTO

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

Il Ministero della salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria –
_____ , n. _____

nella persona _____, di seguito “Ministero”

e

la Regione del Veneto – _____, nella

persona _____ di seguito

“Regione”

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto dell'accordo

1. Il presente accordo è concluso, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione con la Regione delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo che costituisce parte integrante del presente accordo (Allegato 1).
2. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate, previo accordo scritto tra le parti a firma dei legali rappresentanti, modifiche al progetto, a condizione che le stesse ne migliorino l'impianto complessivo.
3. Qualora la Regione, al fine di realizzare il progetto intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico inizialmente non previsto, è tenuta a presentare al Ministero una richiesta di autorizzazione, nonché di variazione del piano finanziario, nella quale dovranno essere indicate le somme messe a disposizione del soggetto giuridico e le attività che da questo saranno svolte.
4. Resta fermo che le variazioni ai progetti non devono comportare alcuna maggiorazione dell'importo complessivo del finanziamento.
5. Resta inteso che laddove la Regione intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico diverso da una Pubblica Amministrazione, dovrà garantire il rispetto delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di appalti di forniture e servizi.



6eb69616



Art. 2 – Funzioni e Compiti

1. Nell'ambito del presente accordo il Ministero e la Regione concorrono alla predisposizione e realizzazione del progetto di cui all'Allegato 1 svolgendo, ciascuno, i compiti previsti dai successivi commi.
2. Il Ministero mette a disposizione le risorse di cui al capitolo 4392 per assicurare il rimborso delle spese necessarie alla realizzazione delle attività previste nell'ambito del presente accordo; svolge, attraverso il proprio referente scientifico, il costante monitoraggio, tecnico e finanziario, del progetto e, laddove riscontri criticità, fornisce le necessarie indicazioni correttive; assicura altresì che le risultanze del progetto siano successivamente messe in condivisione con la comunità degli operatori del SSN.
3. La Regione mette a disposizione del progetto il proprio expertise e assicura così la responsabilità complessiva del progetto in particolare per ciò che concerne il raggiungimento degli obiettivi previsti; assicura altresì il regolare invio, al Ministero, delle rendicontazioni di cui al successivo articolo 4; provvede al tempestivo trasferimento delle risorse ministeriali alle eventuali UU.OO. coinvolte; procede, in caso di eventuali criticità e in accordo con il Ministero, ai necessari correttivi atti a garantire il buon andamento del progetto.

Art. 3 – Efficacia. Durata.

1. Il presente accordo è efficace dalla data di comunicazione del Ministero dell'avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo, da parte degli Organi di Controllo.
2. Le attività progettuali decorrono dal 15° giorno dalla data di comunicazione di cui al comma 1.
3. La Regione si impegna ad avviare le procedure amministrative interne necessarie ad assicurare la piena operatività del progetto immediatamente dopo la sottoscrizione del presente accordo, ivi comprese le procedure amministrative con le UU.OO. previste nel progetto.
4. L'accordo ha durata di 12 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. La Regione si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.
5. Ove la Regione, nel corso dello svolgimento delle attività progettuali, riscontri oggettive criticità di natura tecnica che determinino un ritardo della tempistica inizialmente prevista nel cronoprogramma, può inoltrare al Ministero una sola richiesta di proroga per un massimo di tre mesi.
6. È facoltà del Ministero accogliere, dopo attenta valutazione delle motivazioni addotte, la richiesta di cui al comma 5.
7. Non sono ammesse richieste di proroga per motivazioni attinenti a ritardi amministrativi imputabili alle procedure interne alla Regione e/o agli altri Enti partecipanti.

Art. 4 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art. 1, la Regione, entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, trasmette al Ministero, un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento, utilizzando esclusivamente l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2), corredato di relativo abstract, ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute, utilizzando esclusivamente l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 3).
2. Entro e non oltre quarantacinque giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione trasmette al Ministero un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso,



6eb69616



il relativo abstract ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute, utilizzando il predetto modello riportato in allegato 3 al presente accordo.

3. Il Ministero può richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e la Regione è tenuto a fornire i dati richiesti entro trenta giorni. In particolare si fa presente che entro il 30 Novembre 2023 la Regione del Veneto deve inviare al Ministero della Salute una relazione che descriva lo stato dell'arte del progetto. La predetta relazione sarà integrata nella Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della Legge 125/2001 "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati"
4. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario originario previsto nel progetto allegato.
5. Il piano finanziario relativo al progetto allegato potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero, che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 60 giorni prima della data di fine validità del presente accordo. La suddetta modifica sarà efficace solo successivamente alla registrazione, da parte degli organi di controllo, del relativo atto aggiuntivo.
6. Fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo, è consentito il trasferimento, tra le voci di spesa del piano finanziario. Senza preventiva autorizzazione, sono accettati superamenti, rispetto agli importi indicati nel piano finanziario originario o modificato, fino ad un massimo del 10% per ciascuna delle voci di spesa, posto che la natura ed il contenuto delle stesse non siano state significativamente modificate e che vengano fornite adeguate motivazioni in fase di rendicontazione.
7. Resta inteso che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese entro il termine di scadenza, che saranno dichiarate utilizzando l'allegato 3, nel rispetto delle indicazioni di cui all'allegato 4 del presente accordo.
8. I rapporti tecnici e i rendiconti finanziari devono essere inviati all'indirizzo di posta certificata della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria: Ministero della Salute -Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 6 - dgprev@postacert.sanita.it.
9. È fatto obbligo alla Regione conservare tutta la documentazione contabile relativa al progetto e di renderla disponibile a richiesta del Ministero.

Art. 5 - Referenti scientifici

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

Art. 6 - Finanziamento

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo è concesso alla Regione un finanziamento complessivo di € 48.504,00 (quarantottomilacinquecentoquattro/00).
2. La Regione dichiara che le attività di cui al presente accordo non sono soggette ad I.V.A. ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto trattasi di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.
3. Il finanziamento è concesso alla Regione al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 3.



6eb69616



4. La Regione prende atto ed accetta che il Ministero non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.
5. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche eventuali spese di missione dei referenti scientifici, di cui all'articolo 6.
6. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto allegato al presente accordo, pari ad € 48.504,00 (quarantottomilacinquecentoquattro/00) verrà erogato alle scadenze previste dal successivo art. 8 nel rispetto delle norme di contabilità pubblica di cui alla L. n. 196/2009 e al D.Lgs.vo n. 93/2016 e s.m.i

Art. 7 – Modalità e termini di erogazione del finanziamento

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:
 - a) una prima quota, pari al 40% del finanziamento, pari a € 19.401,60 (diciannovemilaquattrocentuno/60), dietro formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta, inoltrata dopo la data di decorrenza, di cui all'articolo 3, comma 1, unitamente alla formale comunicazione di inizio attività.
 - b) una seconda quota, pari al 40% del finanziamento, pari a € 19.401,60 (diciannovemilaquattrocentuno/60), dietro presentazione da parte della Regione di formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'articolo 4, relativi al primo semestre di attività. Sarà possibile procedere alla corresponsione della seconda rata solo nel caso in cui dai rendiconti finanziari risulti di aver impegnato e/o speso almeno il 35% della prima quota.
 - c) una terza quota, pari al 20% del finanziamento, pari a € 9.700,80 (novemilasettecento/80), dietro presentazione della relazione e del rendiconto finale di cui all'art. 4, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta da parte della Regione. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari finali di cui all'art. 4, relativi al progetto.
2. La Regione si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
3. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 6 - Via Giorgio Ribotta n. 5, 00144, Roma.
4. Ai fini del pagamento il Ministero si riserva la facoltà di richiedere alla Regione copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari, di cui all'allegato 3.
5. I pagamenti saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste di cui al comma 1 mediante l'emissione di ordinativi di pagamento sul conto di tesoreria n° 306697 intestato alla Regione. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

Art. 8 - Sospensione dei pagamenti. Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 3 o del mancato invio dei dati di cui all'art. 4, comma 2, il Ministero sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.
2. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili alla Regione, che



6eb69616



possano pregiudicare la realizzazione del progetto, il Ministero intima per iscritto alla Regione, a mezzo di posta certificata, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.

3. È espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, la Regione ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'accordo.

Il presente accordo si compone di 8 articoli, e di quattro allegati, e viene sottoscritto con firma digitale.

Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale.

MINISTERO DELLA SALUTE

REGIONE DEL VENETO



6eb69616



Allegato 1 dell'accordo di collaborazione

**PROGETTO ESECUTIVO
FONDI CAPITOLO ALCOL A.F. 2022**

**Contrasto al binge drinking:
interventi a favore dei giovani vulnerabili**

Legge 30 marzo 2001, n. 125 recante:
"Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati", art. 3 comma 4.



6eb69616



TITOLO: Contrasto al binge drinking: interventi a favore dei giovani vulnerabili

ENTE PARTNER: Regione del Veneto

REGIONI COINVOLTE: numero: 21

elenco: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, Provincia Autonoma di Trento, Provincia Autonoma di Bolzano

DURATA PROGETTO: 12 mesi

FINANZIAMENTO: € 48.504,00

RESPONSABILI SCIENTIFICI DEL PROGETTO:

dott.ssa Amalia Manzan

Direttore U.O.C. SER.D di Belluno

Via Sala, 35 località Cusighe - 32100 Belluno

Telefono: 0437 514971

e-mail: amalia.manzan@aulss1.veneto.itPEC: protocollo.aulss1@pecveneto.it

dott. Giovanni Greco

Direttore del Dipartimento Dipendenze dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana

Centro Socio Sanitario Monsignor Egidio Negrin

Via Cereria, 14/B – 36061 Bassano del Grappa (VI)

Telefono: 0424 885407

e-mail: giovanni.greco@aulss7.veneto.itPEC: protocollo.aulss7@pecveneto.it**REFERENTE PER LA REGIONE DEL VENETO:**

dott. Fabio Fuolega

Direzione Servizi Sociali

Unità Organizzativa Dipendenze, Terzo Settore, Nuove Marginalità ed Inclusione Sociale

P.O. Dipendenze

Rio Novo Dorsoduro, 3493 - 30123 Venezia

Telefono 041/2791445

e-mail: fabio.fuolega@regione.veneto.itPEC: servizi.sociali@pec.regione.veneto.it**PREMESSA:**

Il Ministero della Salute, con propria nota prot. n. 0012285 del 16/02/2022, ha proposto alla Commissione Salute di destinare le risorse dell'anno 2022, di cui all' articolo 3, comma 4 della Legge 30 marzo 2001, n. 125, pari a complessivi euro 97.008, alla realizzazione di uno o più progetti.

La Commissione Salute, in seguito ad opportuna consultazione con il Gruppo Tecnico Interregionale Sub Area Dipendenze, ha comunicato a questo Ministero, con nota prot. n. 0035419 del 08/08/2022, le due Regioni assegnatarie del predetto fondo e le tematiche progettuali da sviluppare nell'anno 2022.

Pertanto, le Regioni Veneto e Valle d'Aosta risultano individuate ai fini della realizzazione del progetto sul tema "Contrasto al binge drinking: interventi a favore dei giovani vulnerabili" e ad esse sono affidate le risorse



6eb69616



finanziarie pari a euro 48.504,00 ciascuna per le attività progettuali che si svilupperanno nell'arco di dodici mesi.

Allegato 1

TITOLO: Contrasto al binge drinking: interventi a favore dei giovani vulnerabili

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema:

Le aree di montagna della Regione del Veneto sono caratterizzate da un ridotto numero di spazi socializzanti utilizzabili dai giovani. Questi soffrono per un senso di alienazione e isolamento: il bar è uno dei principali luoghi di ritrovo e di condivisione della propria condizione giovanile. Nei locali dei bar si consuma alcol in maniera smodata, in particolare nel fine settimana, secondo un modello importato dal nord Europa noto con la denominazione di "binge drinking". Con questa locuzione si intende indicare il bere alcolici e super alcolici in quantità intossicanti, fino a stare male, per il puro e semplice desiderio di ubriacarsi, di "sballarsi". Convenzionalmente, ci si riferisce al binge drinking quando si consumano 6 o più bicchieri di bevande alcoliche, anche diverse, in una singola occasione e in un tempo ristretto (E. Scafato, 2010).

Altre occasioni per grandi bevute sono le sagre paesane, le conclusioni di manifestazioni sportive, il termine di percorsi scolastici e universitari. Inoltre, nel Veneto gli effetti distruttivi sono potenziati da una cultura che tollera e favorisce il consumo di alcol anche tra i giovanissimi.

Quindi il progetto intende affrontare i seguenti aspetti:

- abbassamento dell'età di avvicinamento al consumo di alcolici;
- aumento del numero dei giovani vulnerabili e dei consumatori a rischio;
- frequenza di intossicazioni non prese in carico a causa della tendenza a minimizzare il problema;
- incremento degli accessi al Pronto Soccorso e dei ricoveri di giovani per diagnosi alcolcorrelate.

Fascia di età interessata:

- dagli 11 ai 18 anni di età.

Soluzioni proposte:

- attivazione nel Pronto Soccorso degli ospedali di riferimento (Azienda ULSS 1 Dolomiti e Azienda ULSS 7 Pedemontana) di un codice specifico da utilizzare nei casi di abuso alcolico da parte di un minore;
- attivazione di una microequipe del Ser.D per colloqui di supporto post accesso ai servizi ospedalieri;
- organizzazione di corsi di formazione dedicata per il personale del Pronto Soccorso su tematiche riguardanti adolescenza e pre-adolescenza;
- organizzazione di incontri periodici con le equipe dei servizi pubblici e privati che lavorano con gli adolescenti;
- elaborazione di percorsi formativi comuni tra servizi che hanno a che fare con ragazzi e ragazze;
- definizione di incontri con gli amministratori locali e tecnici (assistenti sociali) per favorire una riflessione sulla cultura alcolica presente nel proprio territorio e sulla promozione della salute;
- definizione di incontri con i presidenti delle Pro Loco per favorire una informazione volta a rendere maggiormente consapevoli dei costi sociali che comporta l'offerta alcolica;
- definizione di incontri con i gestori dei locali anche per promuovere esperienze di intercettazione precoce;
- attivazione delle risorse presenti nelle comunità (società sportive, genitori, ecc..) allo scopo di favorire alleanze educative e individuare/riattivare spazi di aggregazione per i giovani;
- attività/laboratori outdoor in orario extrascolastico rivolti a ragazzi/e e giovani.



6eb69616



Bibliografia

AA.VV., Libro Bianco. "Informare, educare, curare: verso un modello partecipativo ed integrato dell'alcolologia italiana", Roma: Ministero della Salute, 2022;

AA.VV., Relazione del Ministro della salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 in materia di alcol e problemi alcol correlati: anno 2021, Roma: Ministero della Salute, 2022;

Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1858 del 29 dicembre 2021 "Approvazione del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2020-2025, in attuazione delle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025".

Allegato 2**OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DI PROGETTO****Obiettivo generale:**

Intercettazione precoce dei giovani vulnerabili attraverso una stretta collaborazione con il Pronto Soccorso e/o con i reparti di degenza, attraverso lo studio e l'elaborazione di una specifica procedura inerente gli accessi dei minori con una diagnosi di intossicazione alcolica (grazie al test alcolemico).

Obiettivi specifici:

- realizzazione di un protocollo di rete tra Pronto Soccorso, reparti di degenza ospedaliera e Ser.D, attraverso la strutturazione di un codice dedicato che faciliti la registrazione e la rilevazione dei casi;
- creazione di un percorso di aggancio e presa in carico precoci dei giovani vulnerabili e consumatori a rischio;
- miglioramento del supporto ai giovani interessati ed ai loro familiari attraverso la strutturazione di microequipe del Ser.D;
- contrasto alla disinformazione, mediante attività di informazione e formazione e con implementazione del sapere esperienziale (peer to peer);
- miglioramento della formazione/informazione dedicate ai professionisti della salute e agli attori sociali coinvolti (amministrazioni comunali, Pro Loco, realtà associative);
- realizzazione di formazione specifica anche per gli operatori di Pronto Soccorso e in particolare per gli Infermieri (inclusi quelli addetti al Triage);
- incremento della consapevolezza dei problemi alcolcorrelati da parte dei gestori dei pubblici esercizi di somministrazione alcolici;
- promozione della montagna terapia e di altre attività outdoor per una diversa qualificazione del tempo libero e della socialità da parte dei giovani e dei giovanissimi;
- contrasto all'uso dell'alcol come "mediatore" delle difficoltà evolutive.



6eb69616



Coordinatore del Progetto per l'Azienda ULSS 1 Dolomiti: dott.ssa Amalia Manzan		
Unità Operative coinvolte		
Unità Operativa	Referente	Compiti
01. Ser.D. Belluno Servizio per le Dipendenze	dott. Paolo Bello	Implementazione progetto
02. Ser.D. - D.H. Alcologia Auronzo di Cadore	dott. Luca Cecutti	Implementazione progetto
03. Pronto Soccorso dell'Ospedale San Martino di Belluno	Team del Pronto Soccorso*	Supporto allo sviluppo del progetto
04. Reparto ospedaliero** dell'Ospedale San Martino di Belluno	Team del Reparto	Supporto allo sviluppo del progetto

* l'individuazione del referente dipende dal turno di servizio;

* Reparto individuato di volta in volta.

Coordinatore del Progetto per l'Azienda ULSS 7 Pedemontana: dott. Giovanni Greco		
Unità Operative coinvolte		
Unità Operativa	Referente	Compiti
01. Ser.D. di Asiago Servizio per le Dipendenze	dott. Luca Bortoli	Implementazione progetto
02. Pronto Soccorso dell'Ospedale di Asiago	Team del Pronto Soccorso*	Supporto allo sviluppo del progetto
03. Reparto ospedaliero** dell'Ospedale di Asiago	Team del Reparto	Supporto allo sviluppo del progetto



6eb69616



Allegato 3
PIANO DI VALUTAZIONE

Obiettivo generale: Intercettazione precoce dei giovani vulnerabili attraverso una stretta collaborazione con il Pronto Soccorso e/o con i reparti di degenza, attraverso lo studio e l'elaborazione di una specifica procedura inerente gli accessi dei minori con una diagnosi di intossicazione alcolica (grazie al test alcolemico)	
Risultato atteso	Realizzazione di una procedura per l'intercettazione di giovani vulnerabili
Indicatore di risultato	Realizzazione del procedura almeno all'interno del Ser.D (50% della realizzazione)
Standard di risultato	(50% della realizzazione)

Obiettivo specifico 1: realizzazione di un protocollo di rete tra Pronto Soccorso, reparti di degenza ospedaliera e Ser.D, attraverso la strutturazione di un codice dedicato che faciliti la registrazione e la rilevazione dei casi	
Risultato atteso	Realizzazione di un protocollo per l'intercettazione precoce
Indicatore di risultato	Realizzazione del protocollo almeno all'interno del Ser.D (50% della realizzazione)
Standard di risultato	(50% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Riunioni congiunte; Elaborazione del protocollo; Redazione del Protocollo; Acquisizione del consenso dei Responsabili delle strutture coinvolte.



6eb69616



Obiettivo specifico 2: creazione di un percorso di aggancio e presa in carico precoci dei giovani vulnerabili e consumatori a rischio	
Risultato atteso	Realizzazione del percorso di aggancio
Indicatore di risultato	Realizzazione del percorso almeno all'interno del Ser.D (50% della realizzazione)
Standard di risultato	(50% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Mappatura degli accessi; Individuazione dei nodi di contatto; Definizione del percorso; Formalizzazione del percorso.

Obiettivo specifico 3: miglioramento del supporto ai giovani interessati ed ai loro familiari attraverso la strutturazione di microequipe del Ser.D	
Risultato atteso	Costituzione di microequipe del Ser.D
Indicatore di risultato	Costituzione di almeno una microequipe del Ser.D (30% della realizzazione)
Standard di risultato	(30% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Coinvolgimento del personale Ser.D; Definizione delle figure necessarie; Costituzione della microequipe.



6eb69616



Obiettivo specifico 4: contrasto alla disinformazione, mediante attività di informazione e formazione e con implementazione del sapere esperienziale (peer to peer)	
Risultato atteso	Realizzazione di attività di informazione e formazione sul binge drinking
Indicatore di risultato	Realizzazione di almeno un'iniziativa di informazione e formazione sul binge drinking (20% della realizzazione)
Standard di risultato	(20% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Definizione iniziative formative e informative; Pianificazione (strutture necessarie, docenti, ecc.); Realizzazione iniziative formative e informative;

Obiettivo specifico 5: miglioramento della formazione/informazione dedicate ai professionisti della salute e agli attori sociali coinvolti (amministrazioni comunali, Pro Loco, realtà associative)	
Risultato atteso	Realizzazione di attività di informazione e formazione sul binge drinking
Indicatore di risultato	Realizzazione di almeno un'iniziativa di informazione e formazione sul binge drinking (20% della realizzazione)
Standard di risultato	(20% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Definizione iniziative formative e informative; Pianificazione (strutture necessarie, docenti, ecc.); Realizzazione iniziative formative e informative;



6eb69616



Obiettivo specifico 6: realizzazione di formazione specifica anche per gli operatori di Pronto Soccorso e in particolare per gli Infermieri (inclusi quelli addetti al Triage);	
Risultato atteso	Realizzazione di attività di informazione e formazione sul binge drinking
Indicatore di risultato	Realizzazione di almeno un'iniziativa di informazione e formazione sul binge drinking (20% della realizzazione)
Standard di risultato	(20% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Definizione iniziative formative e informative; Pianificazione (strutture necessarie, docenti, ecc.); Realizzazione iniziative formative e informative;

Obiettivo specifico 7: incremento della consapevolezza dei problemi alcolcorrelati da parte dei gestori dei pubblici esercizi di somministrazione alcolici	
Risultato atteso	Realizzazione di materiale informativo/formativo dedicato ai gestori dei pubblici esercizi in cui alcolici
Indicatore di risultato	Realizzazione di almeno una pubblicazione (20% della realizzazione)
Standard di risultato	(20% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Individuazione dei bisogni formativi e informativi; Elaborazione del materiale; Produzione del Materiale; Diffusione del materiale.



6eb69616



Obiettivo specifico 8: promozione della montagna terapia e di altre attività outdoor per una diversa qualificazione del tempo libero e della socialità da parte dei giovani e dei giovanissimi	
Risultato atteso	Realizzazione di attività di montagna terapia e di altre attività outdoor
Indicatore di risultato	Realizzazione di almeno un'iniziativa (20% della realizzazione)
Standard di risultato	(20% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Individuazione dei componenti del gruppo; Definizione dei criteri di gestione in sicurezza; Individuazione dei luoghi di attività; Realizzazione delle attività outdoor.

Obiettivo specifico 9: contrasto all'uso dell'alcol come "mediatore" delle difficoltà evolutive	
Risultato atteso	Realizzazione di materiale informativo/formativo per i giovani
Indicatore di risultato	Realizzazione di almeno una pubblicazione (20% della realizzazione)
Standard di risultato	(20% della realizzazione)
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Individuazione dei bisogni formativi e informativi; Elaborazione del materiale; Produzione del Materiale; Diffusione del materiale.



6eb69616



STRUMENTI INNOVATIVI:

- Creazione codice di PS per intossicazione alcolica;
- Articolazione di protocolli tra servizi e agenzie educative per l’aggancio dei soggetti fragili o a rischio;
- Équipe dedicata con l’aiuto dell’utente familiare esperto;
- Materiale informativo per superare la difficoltà dei ragazzi ad aderire alle iniziative educate/riabilitative.

ALTRI RISULTATI ATTESI:

- Studio epidemiologico maggiormente dettagliato (scoprire il sommerso);
- Abbassamento dei ricoveri in Pronto Soccorso e in ospedale;
- Maggiore informazione e sensibilizzazione degli operatori sanitari e della popolazione giovanile e del loro riferimenti educativi (famiglia, scuola, sport...);
- Applicazione della montagna terapia come strumento educativo riabilitativo;
- Campagna di informazione sui rischi alcol correlati individuati dall'OMS.

Cronoprogramma

Obiettivo	Mese											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obiettivo 1	■											
Obiettivo 2	■	■										
Obiettivo 3	■	■	■									
Obiettivo 4	■	■	■	■								
Obiettivo 5	■	■	■	■	■							
Obiettivo 6	■	■	■	■	■	■						
Obiettivo 7	■	■	■	■	■	■	■					
Obiettivo 8	■	■	■	■	■	■	■	■				
Obiettivo 9	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Restituzione*										■	■	■

* Negli ultimi tre mesi dell'anno è prevista l'organizzazione di un'iniziativa di restituzione del progetto



Allegato 4**PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITÀ OPERATIVA**

Le spese inerenti il progetto non sono suddivise per Unità Operativa, ma sono per Azienda ULSS.
Ciascuna Azienda ULSS ha a disposizione il seguente Piano Finanziario.

Risorse	Razionale spesa	Euro
Personale	Spese per personale	9.000,00
Beni	Acquisizione strumenti informatici per la realizzazione del progetto	5.000,00
Servizi	Acquisizione servizi per la realizzazione del progetto	5.000,00
Spese per missioni	Spese per missioni nell'altra Regione coinvolta	1.500,00
Incontri/Eventi	Spese per incontri intermedi e per l'evento finale	3.500,00
Spese generali	Spese impreviste	252,00
		24.252,00

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Razionale spesa	Euro
Personale	Spese per personale	18.000,00
Beni	Acquisizione strumenti informatici per la realizzazione del progetto	10.000,00
Servizi	Acquisizione servizi per la realizzazione del progetto	10.000,00
Spese per missioni	Spese per missioni nell'altra Regione coinvolta	3.000,00
Incontri/Eventi	Spese per incontri intermedi e per l'evento finale	7.000,00
Spese generali	Spese impreviste	504,00
		48.504,00



6eb69616



Carta intestata dell'Ente

Allegato 2 dell'accordo di collaborazione

Al Ministero della Salute
Direzione generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio I
Via Giorgio Ribotta, n. 5
00144 ROMA

INSERIRE IL TITOLO DEL PROGETTO

Relazione periodica: anno semestre

indicare anno e semestre di riferimento

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

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



6eb69616



Obiettivo generale:

riportare l'obiettivo generale del progetto

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stato di avanzamento (max 120 parole):

descrivere brevemente lo stato di avanzamento del progetto in relazione al raggiungimento dell'obiettivo generale, con riferimento all'indicatore riportato nel piano di valutazione.

Illustrare anche eventuali cambiamenti nello stato dell'arte, intervenuti nel periodo di riferimento, che hanno avuto o possono avere influenza sulla realizzazione del progetto

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Costi: €

indicare la somma utilizzata nel semestre per lo svolgimento delle attività

Note:

1.....

.....



2.....
.....
3.....
.....
n.....
.....

(per ogni obiettivo specifico)

Obiettivo specifico n° k:
Attività realizzate (max 120 parole): <i>indicare le attività realizzate nel trimestre, finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo</i>



Risultati raggiunti:

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

Indicatore 1:

.....

Risultati (max 120 parole):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Indicatore 2:

.....

Risultati (max 120 parole):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Indicatore n:

.....

Risultati (max 120 parole):



.....
.....
.....
.....
.....
.....

Unità operative:

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

-
-
-

Note (max 120 parole):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tempistica:

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

Si

No



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

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Criticità:

Nel semestre di attività, sono state riscontrate criticità rilevanti?

Si No

In caso di risposta affermativa:

a) descrivere brevemente tali criticità (max 120 parole):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

b) illustrare come si intende superarle per garantire il raggiungimento dell'obiettivo (max 120 parole):

.....
.....



.....
.....
.....
.....

Allegati:

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



Carta intestata dell'Ente

Allegato 3 dell'accordo di collaborazione

**Al Ministero della Salute
Direzione generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio I
Via Giorgio Ribotta, n. 5
00144 ROMA**

RENDICONTO SEMESTRALE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO PER LA
REALIZZAZIONE DEL PROGETTO“

CODICE CUP:

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

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

**- che nel Semestre, periodo, sono state impegnate e/o spese le seguenti
somme:**



ovvero

- che per la realizzazione del progetto sono state sostenute le spese di seguito riportate:

DETTAGLIO DELLE SPESE

UNITA' OPERATIVA ...(n. e denominazione)...						
TIPOLOGIA SPESA	VOCE DI SPESA	IMPORTO PERIODO DI RIFERIMENTO	I/S	ESTREMI DOCUMENTAZIONE GIUSTIFICATIVA (1)	BENEFICIARIO	IMPORTO TOTALE PERIODI (2)
Personale						
	TOTALE					
Beni e servizi						
	TOTALE					
Missioni						
	TOTALE					
Convegni						
	TOTALE					



Spese generali						
	TOTALE					
.....						
	TOTALE					
TOTALE COMPLESSIVO						

(1) Nella colonna “Estremi documentazione giustificativa” riportare la tipologia di documento (fattura, contratto, delibera, etc.), il numero e la data.

(2) Nella colonna “Importo totale periodi” riportare le spese impegnate e/o sostenute globalmente in tutti i periodi rendicontati.

NOTE: Nella presente tabella vanno indicate le somme impegnate e/o le spese sostenute nel semestre di riferimento. Le somme impegnate vanno contrassegnate con il simbolo “(I)”, mentre le spese sostenute con il simbolo “(S)”. La tabella riferita al rendiconto finale dovrà riportare esclusivamente le spese effettivamente sostenute.

La tabella va compilata e sottoscritta, esclusivamente a cura dell’Ente firmatario dell’accordo, e dovrà riguardare tutte le unità operative presenti nel piano finanziario.

Il Ministero si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.

NB) Si ricorda che non è possibile erogare la quota successiva se la quota precedente già erogata non risulta tutta spesa o almeno in parte spesa ed in parte impegnata.

Data,

FIRMA

Il legale rappresentante





Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Allegato 4 dell'accordo di collaborazione

Programmazione e rendicontazione finanziaria

Personale

Come ribadito dagli organi di controllo, gli accordi di collaborazione in parola sottoscritti ai sensi dell'articolo 15 della legge 241/1990, prevedono una equa ripartizione dei compiti e delle responsabilità per il perseguimento dell'interesse comune. Pertanto, non sarà possibile prevedere una remunerazione per il personale interno degli Enti, in quanto detto personale è da ritenersi già coinvolto e remunerato per l'orario di lavoro prestato per il perseguimento delle finalità istituzionali del proprio ente di appartenenza. Pertanto, sotto questa voce è possibile destinare risorse **solo ed esclusivamente** per il reclutamento di personale esterno all'Ente. In proposito si ricorda che la retribuzione del personale comandato è a carico dell'amministrazione ricevente per la parte accessoria dell'amministrazione di appartenenza per la parte del trattamento fondamentale (quest'ultima poi oggetto di rimborso da parte dell'amministrazione ricevente), pertanto il personale comandato è da considerarsi a tutti gli effetti alla stregua del personale interno e, quindi, non può essere retribuito a valere sulle risorse stanziare per l'esecuzione di accordi stipulati ai sensi dell'art. 15 della legge 241/1990. Infine come precisato dai medesimi organi di controllo nell'ambito dei progetti relativi ad accordi tra amministrazioni, sono ammissibili a rimborso solamente le spese di personale derivanti dalla stipula di contratti di lavoro flessibile (es. prestazioni professionali di lavoro autonomo da parte di esperti). A tal riguardo si specifica che il costo per contratti a tempo determinato, potrà essere riconosciuto ai sensi della legge finanziaria 2006 Art. 1 comma 188 per : “ l'Istituto superiore di sanità (ISS), l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari



6eb69616



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

Beni

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

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

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

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



6eb69616



ammortamento relativa/e al periodo di utilizzo del bene all'interno del progetto. Non può comunque assolutamente essere ricompreso sotto questa voce l'acquisto di arredi o di altro materiale di rappresentanza.

Servizi

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

- traduzioni ed interpretariato
- stampa, legatoria e riproduzione grafica
- realizzazione e/o gestione di siti web
- organizzazione incontri/convegni/eventi formativi
- noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)
- servizi di laboratorio

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

Missioni

Questa voce si riferisce alle spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) che unicamente il personale dedicato al progetto (ivi compreso il referente scientifico del Ministero della Salute) deve affrontare in corso d'opera. Può altresì essere riferito alle spese di trasferta di personale appartenente ad altro ente che viene coinvolto – per un tempo limitato – nel progetto. Rientrano in tale voce anche le eventuali spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) per la partecipazione del solo personale coinvolto nel progetto a incontri/convegni/eventi formativi purché risultino coerenti con le attività del progetto e si evidenzia l'effettiva necessità di partecipazione ai fini del



6eb69616



raggiungimento degli obiettivi proposti. Rimane inteso il ristoro dei costi relativi ai pasti sarà possibile solo nel caso in cui il personale coinvolto non benefici già di un trattamento di missione da parte dell'Amministrazione di appartenenza.

Spese generali

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



6eb69616

