

**ACCORDO DI COLLABORAZIONE**  
**“PROGETTO SALUTE” rivolto alla comunità RSC**

**TRA**

l’Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà, di seguito denominato “INMP”, codice fiscale e partita IVA 09694011009, con sede legale in Roma, Via di S. Gallicano 25/a, cap. 00153, rappresentata legalmente dal Direttore Generale, Dr.ssa Concetta Mirisola, nata a San Cataldo (CL) il 02/06/1959

**E**

Azienda Tutela della Salute della Sardegna, di seguito denominato ATS Sardegna – codice fiscale 92005870909 e partita IVA 00935650903, con sede in Sassari, Via E.Costa n.57, CAP 7100, legalmente rappresentata dal Commissario Straordinario, Dott. Giorgio Carlo Steri, nato a Cagliari il 17/06/1953;

**PREMESSO CHE**

- l’INMP, ai sensi della Legge 8 novembre 2012, n. 189 (art. 14, comma 2), è ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute, con il compito di promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà;
- l’INMP è identificato dalla succitata Legge 189/2012 (art. 14, comma 3) quale centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, nonché Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario;
- con la Deliberazione n. 294 del 29 luglio 2019 l’INMP ha preso atto della sottoscrizione dell’accordo con l’Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali - Dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri (UNAR), per la realizzazione del “*Progetto Salute*” rivolto alla Comunità Rom, Sinti e Caminanti. Il progetto si inserisce all’interno della programmazione del PON Inclusione FSE 2014-2020, *Asse 3* (Sistemi e modelli di intervento sociale), *Priorità di investimento 9ii* (L’integrazione socioeconomica delle comunità emarginate quali i Rom), *Obiettivo specifico 9.5* (Riduzione della marginalità estrema e interventi di inclusione a

favore delle persone senza dimora e delle popolazioni Rom Sinti e Caminanti - RSC), *Azione 9.5.3* (Sperimentazione e sviluppo dei servizi di prevenzione sanitaria e dell'accessibilità);

- il suddetto progetto prevede anche il coinvolgimento degli 8 ambiti territoriali del PON Città Metropolitane 2014-2020 (Bari, Cagliari, Catania, Genova, Messina, Milano, Napoli, Roma), già individuati nell'ambito dell'iniziativa PAL (Piani di Azione Locale), sempre a titolarità dell'UNAR, al fine di promuovere un raccordo funzionale e operativo tra il PON Città Metropolitane e il PON Inclusione, per una migliore ed efficace attuazione della Strategia nazionale per l'integrazione delle comunità RSC, attraverso la promozione di strategie e strumenti per l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria da parte di tali comunità, grazie anche alla partecipazione attiva delle aziende sanitarie di riferimento territoriale;
- con nota prot. n. 1916 del 9 aprile 2020 l'UNAR ha approvato la richiesta presentata da INMP (prot. n. 1882 del 7 aprile 2020) di modifica non onerosa della durata del progetto, con nuova scadenza fissata al 2 maggio 2021, comprensiva dell'aggiornamento del cronoprogramma e del budget;

#### **VISTE**

la nota prot. n.5104 del 29/10/2019 con cui l'INMP ha chiesto all' ATS Sardegna di aderire al "Progetto Salute" e la nota prot. n.5322 del 08/11/2019 agli atti dell'amministrazione con la quale l'ATS Sardegna esprime la volontà a partecipare al suddetto progetto e individua contestualmente i referenti designati di progetto;

#### **RITENUTO**

che il presente Accordo, configurabile come forma di cooperazione stabilita dalle parti, ai sensi dell'articolo 15 della Legge 241 del 1990 e successive modificazioni e integrazioni, rispetta le seguenti condizioni: a) l'accordo è stipulato esclusivamente tra enti pubblici; b) nessun prestatore privato sarà posto in forza del predetto accordo in una situazione privilegiata rispetto ai suoi concorrenti; c) la cooperazione istituita è retta unicamente da considerazioni ed esigenze connesse al perseguimento di obiettivi d'interesse pubblico, e per i motivi di cui in narrativa che si intendono integralmente riportati, di procedere alla stipula di un accordo tra l'INMP e l'ATS Sardegna (di seguito Parti) per la realizzazione del "Progetto Salute" rivolto alla Comunità RSC.

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

## **Art. 1**

### **(Oggetto)**

Il presente Accordo ha per oggetto la collaborazione tra l'INMP e l'ATS Sardegna per il raggiungimento degli obiettivi generali del “*Progetto Salute*” rivolto alle comunità RSC, che, allegato al presente Accordo, ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1). In particolare, il presente Accordo regola la realizzazione a livello locale delle attività relative alle seguenti linee:

- b.1 Conoscenza e analisi dei contesti locali;
- b.2 Mappatura dei servizi sociosanitari e ricognizione degli *stakeholder* e delle reti sociosanitarie operanti sul territorio;
- b.3 Organizzazione di eventi formativi locali sul Piano d'azione salute RSC e sui temi della SPP;
- b.4 Utilizzo della metodologia partecipativa SODA – *Strategic Options Development and Analysis*, per l'individuazione di strategie e modelli attuativi del Piano d'azione salute RSC;
- b.5 Predisposizioni di protocolli aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC.

## **Art. 2**

### **(Responsabili)**

Il responsabile per la gestione delle attività per l'INMP è la Dott.ssa Alessandra Diodati.

Il responsabile per la gestione delle attività per l'ATS Sardegna è il Dott.ssa Silvana Tilocca.

## **Art. 3**

### **(Efficacia e Durata)**

Il presente Accordo è efficace dalla data di sottoscrizione e fino al termine del progetto, previsto per il 02/05/2021, salvo proroga.

## **Art. 4**

### **(Finanziamento)**

Per l'esecuzione delle attività di cui all'art. 1, l'INMP si impegna a corrispondere all'ATS Sardegna l'importo di € 39.000,00, a copertura delle spese ammissibili ed effettuate nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente (Allegato n. 5) e così come dettagliato nel progetto (Allegato n. 1).

Tale importo sarà corrisposto secondo le seguenti modalità:

- a) *anticipo*, pari al 25% del finanziamento, a seguito della sottoscrizione del presente atto e dell'invio della fattura elettronica da parte dell'ATS Sardegna;
- b) *quota*, pari al 40% del finanziamento, al termine dei primi cinque mesi di attività, dietro presentazione di: a) una relazione sulle attività svolte, comprensiva dei risultati intermedi ottenuti; b) documentazione amministrativo-contabile di cui all'art. 5, dalla quale risulti che l'ammontare complessivo di tali spese è almeno pari alla quota del 65% (anticipo e seconda

erogazione), nel rispetto della effettiva realizzazione finanziaria da parte dell'Azienda, adeguatamente supportata da titoli di spesa quietanzati; c) fattura elettronica emessa a seguito della valutazione positiva da parte dell'INMP della suddetta documentazione;

- c) *saldo*, pari al 35% del finanziamento, a conclusione delle attività, dietro presentazione di: a) relazione finale illustrativa delle attività svolte e dei risultati ottenuti; b) documentazione amministrativo-contabile di cui all'art. 5, nel rispetto della effettiva realizzazione finanziaria da parte dell'Azienda, adeguatamente supportata da titoli di spesa quietanzati; c) fattura elettronica emessa a seguito della valutazione positiva da parte dell'INMP della suddetta documentazione.

L'INMP rimborserà unicamente le spese effettivamente sostenute e debitamente documentate che saranno attestate attraverso i moduli di cui agli Allegati nn. 3 e 4. L'ATS Sardegna si impegna a restituire le eventuali somme non utilizzate, secondo modalità e tempi che saranno indicati dall'INMP.

L'erogazione delle suddette *tranche*, da parte dell'INMP, potrà avvenire solo a seguito dell'effettivo accredito delle risorse da parte del Soggetto finanziatore dell'intervento (UNAR).

La relazione sulle attività e la documentazione amministrativa devono essere inviate in formato elettronico all'indirizzo: [inmp@pec.inmp.it](mailto:inmp@pec.inmp.it).

## **Art. 5**

### **(Relazioni e rendiconti finanziari)**

Entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza dei primi cinque mesi di attività, l'ATS Sardegna trasmette all'INMP:

- a) la relazione sullo stato di avanzamento dei lavori, contenente le attività svolte e i risultati ottenuti (secondo il modello di cui all'Allegato n.2);
- b) la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alle spese sostenute (Allegato n. 3);
- c) il prospetto di dettaglio delle spese sostenute per l'ammontare corrispondente alla dichiarazione di cui sopra (Allegato n. 4);
- d) i documenti giustificativi di spesa a supporto delle spese medesime.

Entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza dell'Accordo, l'ATS Sardegna trasmette all'INMP la relazione tecnica finale con il dettaglio delle attività svolte nell'intero periodo di durata dell'Accordo, i risultati raggiunti e la documentazione amministrativo-contabile di cui al comma precedente relativa alle spese effettivamente sostenute per la realizzazione delle attività. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi devono essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario approvato, originariamente o come rimodulato, sulla base di quanto descritto nel disciplinare di cui all'Allegato n. 5.

## **Art. 6**

### **(Rimodulazione del piano finanziario)**

Il piano finanziario del presente Accordo potrà essere rimodulato una sola volta.

In ogni caso non sono ammessi scostamenti maggiori del 20% del valore della singola voce di spesa.

Per scostamenti entro il limite del 10% tra voci di spesa, ferma restando l'invarianza del finanziamento complessivo, non è necessaria alcuna autorizzazione. Tali modifiche dovranno, in ogni caso, essere tempestivamente comunicate all'INMP tramite PEC.

Per scostamenti superiori al 10% tra voci di spesa, l'ATS Sardegna deve far pervenire apposita e motivata richiesta all'INMP tramite PEC, almeno 60 giorni prima della data di scadenza del presente Accordo.

La rimodulazione sarà efficace solo dopo l'approvazione formale dell'INMP che valuterà, in accordo con l'UNAR, la sussistenza di ragioni di necessità e opportunità. Prima di tale approvazione, non è possibile procedere alle spese oggetto della richiesta di scostamento.

## **Art. 7**

### **(Tracciabilità dei flussi finanziari)**

All'ATS Sardegna compete l'adempimento degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi della legge n. 136/2010 e s.m.i.

## **Art. 8**

### **(Trattamento dei dati personali)**

Ciascuna delle Parti provvede, per quanto di propria competenza, al trattamento, alla diffusione e alla comunicazione dei dati personali relativi al presente Accordo nell'ambito del perseguimento dei propri fini istituzionali e in modo conforme alle disposizioni normative di cui al D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e al Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GPDR – General Data Protection Regulation).

## **Art. 9**

### **(Fiscalità)**

Le somme sono corrisposte al di fuori dal campo di applicazione dell'Iva ai sensi dell'art. 4 del DPR 633/1972

## **Art. 10**

### **(Riservatezza – Proprietà dei risultati)**

La proprietà dei prodotti e delle metodologie sviluppate nell'ambito dell'Accordo è delle Parti del presente Accordo, secondo quanto regolamentato dalla normativa vigente in materia.

Le Parti si impegnano a non divulgare dati, informazioni e/o risultati derivanti dalle attività progettuali aventi carattere di riservatezza.

Qualora le Parti si facciano promotrici o partecipino a congressi, convegni, seminari e manifestazioni simili, nel corso delle quali intendano far uso di/espone i prodotti derivanti dal presente Accordo, saranno tenute a citare l'Accordo di collaborazione.

Tutta la documentazione prodotta deve seguire le indicazioni del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e del Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 che disciplinano, tra l'altro, l'ordine preciso con cui apporre gli elementi grafici, quali gli emblemi istituzionali dell'Unione europea, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del PON Inclusione, che dovranno essere inseriti obbligatoriamente su tutti gli strumenti di comunicazione, nonché sui prodotti e nei luoghi di erogazione dei servizi finanziati nell'ambito del Fondo Sociale Europeo, pena il mancato riconoscimento delle spese in regime di cofinanziamento.

## **Art. 11**

### **(Controversie)**

Ai sensi dell'art. 15, comma 2 della legge 241/1990, per le eventuali controversie che dovessero insorgere in merito all'esecuzione del presente Accordo è competente in via esclusiva il Foro di Roma.

## **Art. 12**

### **(Norme transitorie e finali)**

Per quanto non espressamente previsto nel presente Accordo, si applicano le disposizioni della normativa vigente.

Il presente Accordo è soggetto a registrazione in caso d'uso, ai sensi degli artt. 5 e 39 del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131. Le eventuali spese di registrazione sono a carico della Parte che richiede la registrazione.

Il presente Accordo è soggetto a imposta di bollo ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642. L'imposta è assolta da INMP all'atto della firma. L'ATS Sardegna provvederà al rimborso di metà delle spese sostenute per l'assolvimento dell'imposta di bollo tramite bonifico bancario da effettuarsi in favore dell'INMP presso Banca di Credito Cooperativo di Roma IBAN IT34W0832703247000000001900.

Il presente Accordo si compone di 12 articoli e 5 Allegati, parti integranti dello stesso, e viene sottoscritto nella data corrispondente all'ultima firma.

Lo stesso si intende sottoscritto presso la sede legale dell'INMP.

Per l'INMP  
Il Direttore Generale  
(Dott.ssa Concetta Mirisola)\*

Per l'ATS Sardegna  
Il Commissario Straordinario  
(Dott. Giorgio Carlo Steri) \*

Ai sensi dell'art. 1341 c.c. e ss. le Parti approvano espressamente e senza alcuna riserva l'art. 9 del presente Accordo.

Per l'INMP  
Il Direttore Generale  
(Dott.ssa Concetta Mirisola)\*

Per l'ATS Sardegna  
Il Commissario Straordinario  
(Dott. Giorgio Carlo Steri) \*

## PROGETTO DI DETTAGLIO



Aggiornato a seguito dell'approvazione della richiesta di modifica del progetto, non onerosa, e di rimodulazione coerente del budget e del cronoprogramma (rif. nota Prot n 1882 del 07/04/2020 e nota Prot n 1916 del 09/04/2020).

### 1. ANAGRAFICA E SINTESI DEL PROGETTO

<b>Titolo del progetto</b>	Progetto Salute – Promozione di strategie e strumenti per l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria di Rom, Sinti e Caminanti		
<b>Amministrazione beneficiaria</b>	UNAR – Ufficio per la promozione della parità di trattamento e la rimozione delle discriminazioni fondate sulla razza e sull'origine etnica, Dipartimento per le Pari Opportunità – Presidenza del Consiglio dei Ministri. Referente istituzionale: Dott. Roberto Bortone.		
<b>Soggetto attuatore</b>	INMP – Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà. Referente istituzionale e coordinatore scientifico del progetto: Dott.ssa Alessandra Diodati		
<b>Programma di riferimento</b>	PON Inclusione 2014-2020, Asse 3: Sistemi e modelli di intervento sociale, Priorità di investimento: 9ii - L'integrazione socioeconomica delle comunità emarginate quali i Rom. Obiettivo specifico 9.5 "Riduzione della marginalità estrema e interventi di inclusione a favore delle persone senza dimora e delle popolazioni Rom, Sinti e Caminanti (RSC)"- Azione 9.5.3 "Sperimentazione e sviluppo dei servizi di prevenzione sanitaria e dell'accessibilità".		
<b>Area geografica di riferimento</b>	Italia		
<b>Importo commessa</b>	950.481 €		
<b>Data inizio</b>	3 Luglio 2019	<b>Data fine</b>	2 maggio 2021
<b>Finalità e obiettivo generale del progetto</b>	Favorire l'acquisizione da parte delle Aziende sanitarie territoriali di conoscenze e competenze a sostegno dell'implementazione del "Piano d'azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti", in un'ottica di equità nell'accesso alle opportunità di prevenzione e di cura offerte dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN).		
<b>Obiettivi specifici del progetto</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sviluppare e validare strumenti informativi per l'orientamento ai servizi sociosanitari e materiali per attività di educazione alla salute in favore dei gruppi <i>hard-to-reach</i>.</li> <li>2) Sostenere l'utilizzo di mediatori/facilitatori RSC in sanità.</li> <li>3) Diffondere la cultura della Sanità Pubblica di Prossimità (SPP) per la presa in carico dei gruppi <i>hard-to-reach</i>, con particolare riferimento alle popolazioni RSC.</li> <li>4) Supportare l'implementazione locale del Piano d'azione salute RSC, mediante l'elaborazione di protocolli aziendali.</li> </ol>		
<b>Articolazione delle attività</b>	Per la realizzazione del progetto parteciperanno le Aziende sanitarie territoriali presenti nelle aree urbane interessate dall'iniziativa progettuale "Piani di Azione Locale" (PAL), direttamente attuata dall'UNAR, anche ai fini di assicurare un rac-		



cordo operativo e sinergico tra le diverse linee di attività nell'ambito del PON "Inclusione" 2014-2020. Nello specifico, sulla base di un *mandate* già conferito all'UNAR-Punto di Contatto Nazionale (PCN) per la Strategia di Inclusione RSC 2012-2020, sono coinvolti 7 ambiti territoriali del PON Città Metropolitane 2014-2020, più un ambito non presente nei PAL ma contiguo all'area di intervento delle ASL di Napoli (Salerno) per un totale di 11 Aziende sanitarie:

- Cagliari (Azienda per la Tutela della Salute);
- Catania (ASP Catania);
- Messina (ASP Messina);
- Milano (ATS della Città Metropolitana di Milano);
- Napoli (ASL Napoli 1 Centro, ASL Napoli 2 Nord, ASL Napoli 3 Sud);
- Roma (ASL Roma 1, ASL Roma 2);
- Torino (ASL Città di Torino);
- Salerno (ASL Salerno).

La *governance* delle attività progettuali è affidata al Comitato tecnico di cui all'art. 7 dell'Accordo di collaborazione UNAR-INMP del 22 marzo 2019 (Rep. 05/2019). Per i dettagli operativi si rimanda al paragrafo 4 - Scheda "Direzione e coordinamento".

Si costituirà, inoltre, un Gruppo di supporto al coordinamento scientifico, composto da esperti di sanità pubblica con specifica competenza sulle problematiche connesse ai gruppi *hard-to-reach*, su nomina del Direttore generale dell'INMP, previo accordo con il Comitato tecnico. La partecipazione dei suddetti esperti è prevista a titolo gratuito.

Le attività si articoleranno su due livelli.

Livello nazionale:

- sviluppo di strumenti digitali per la realizzazione di "mappe di fruibilità" georeferenziate dei servizi sociosanitari, con informazioni sugli orari d'apertura, le prestazioni offerte e le modalità di accesso;
- raccolta, catalogazione e disponibilità *online* di materiali per attività di educazione alla salute, da utilizzare nell'ambito di programmi di SPP;
- messa a punto e sperimentazione di un percorso formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità, da impiegare nel contesto dei servizi, all'interno di programmi di "mediazione di sistema", coerentemente con quanto previsto nel Piano d'azione salute;
- realizzazione di un corso di formazione rivolto agli operatori del SSN, e in particolare ai referenti delle Aziende sanitarie territoriali coinvolte nel progetto, sul Piano d'azione salute RSC e sui principi e i metodi della SPP;
- analisi e sperimentazione sul campo di interventi di presa in carico basati sul coinvolgimento attivo delle comunità RSC, a sostegno di una relazione stabile e continuativa con i servizi sociosanitari.

Livello locale:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• conoscenza e analisi dei contesti locali, con particolare riferimento alle condizioni di vita e ai bisogni sociosanitari delle comunità RSC presenti;</li> <li>• mappatura dei servizi sociosanitari e ricognizione degli <i>stakeholder</i> per il consolidamento delle reti sociosanitarie locali e la realizzazione di piani di intervento <i>community-based</i>;</li> <li>• organizzazione di eventi formativi locali sul Piano d'azione salute RSC e sui temi della SPP;</li> <li>• utilizzo della metodologia partecipativa SODA – <i>Strategic Options Development and Analysis</i>, per l'individuazione di strategie e modelli di sanità pubblica in attuazione del Piano d'azione salute RSC;</li> <li>• predisposizione di protocolli aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC.</li> </ul>
<b>Risultati attesi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilità di un'applicazione <i>web</i> per l'orientamento ai servizi sociosanitari mediante "mappe di fruibilità".</li> <li>• Predisposizione di materiali di educazione alla salute disponibili <i>online</i>.</li> <li>• Definizione di un iter formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità.</li> <li>• Formazione di mediatori/facilitatori che andranno a costituire il primo nucleo di una banca dati di operatori da impiegare localmente in attività di SPP.</li> <li>• Acquisizione da parte dei referenti delle Aziende sanitarie territoriali coinvolte nel progetto di specifiche competenze di sanità pubblica rispetto ai gruppi target.</li> <li>• Individuazione, mediante revisione della letteratura e sperimentazione sul campo, di interventi di presa in carico basati sul coinvolgimento attivo delle comunità RSC.</li> <li>• Conoscenza delle condizioni di vita e dei bisogni sociosanitari delle comunità target e costruzione/rafforzamento dei contatti con i gruppi RSC presenti sul territorio.</li> <li>• Ricognizione delle risorse assistenziali attive sui territori per la realizzazione delle "mappe di fruibilità" digitali.</li> <li>• Consolidamento dei rapporti e delle reti sociosanitarie locali per la predisposizione di interventi <i>community-based</i>.</li> <li>• Sensibilizzazione degli operatori delle Aziende sanitarie territoriali rispetto al tema dei bisogni di salute e della presa in carico sociosanitaria dei gruppi RSC.</li> <li>• Individuazione di strategie e messa a punto di modelli implementativi del Piano d'azione salute RSC, sostenibili a livello locale e adattati al contesto, attraverso la metodologia SODA.</li> <li>• Elaborazione a livello aziendale di protocolli di sanità pubblica, coerenti con il Piano d'azione salute RSC e declinati a partire dai bisogni emersi a livello locale.</li> </ul>
<b>Destinatari del progetto</b>	Istituzioni e operatori sociosanitari del SSN; comunità RSC
<b>Principali prodotti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• APP-"mappe di fruibilità" con georeferenziazione dei servizi sociosanitari territoriali.</li> <li>• Area <i>web</i> accessibile <i>online</i> contenente materiali di educazione alla salute.</li> <li>• Piano formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità.</li> <li>• Banca dati di mediatori/facilitatori RSC con competenze in</li> </ul>

	<p>ambito sanitario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Corso di formazione per i referenti aziendali sui temi della SPP (edizione unica in due giornate).</li> <li>• Documento di sintesi relativo alla <i>scoping review</i> sulle strategie di coinvolgimento delle comunità in programmi di promozione della salute.</li> <li>• Report sugli interventi sperimentali di <i>empowerment</i> dei gruppi RSC in contesti selezionati.</li> <li>• Documento descrittivo delle condizioni di vita e dei bisogni sociosanitari dei gruppi RSC presenti sul territorio delle Aziende coinvolte.</li> <li>• Schede di dettaglio sui servizi sociosanitari a livello delle singole aziende territoriali.</li> <li>• Banca dati degli <i>stakeholder</i> a livello aziendale.</li> <li>• Corsi di formazione per gli operatori delle Aziende sanitarie territoriali coinvolte nel progetto, sui temi della SPP (edizione unica in singola giornata per ciascuna Azienda).</li> <li>• Documenti di lavoro relativi al percorso SODA, comprensivi di testi di trascrizione delle interviste in profondità con figure chiave dei servizi sanitari, mappe concettuali individuali e aggregate, e mappe strategiche.</li> <li>• Protocolli aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC.</li> <li>• Elaborazione di un report conclusivo del progetto, in cui si darà evidenza delle esperienze maturate nell'ambito delle diverse linee di attività, con particolare riferimento all'analisi dei contesti territoriali, al percorso formativo dei mediatori/facilitatori e alla revisione della letteratura internazionale, a scopo di restituzione agli <i>stakeholder</i> e divulgazione dei risultati raggiunti. Il report completo verrà stampato nel numero di copie necessario alla sua diffusione e sarà oggetto di pubblicazione. Una sintesi di tale report sarà tradotta e stampata anche in lingua inglese.</li> </ul>
--	--



## 2. QUADRO DI COERENZA DEL PROGETTO

Obiettivo Generale	Precondizioni e criticità
<p>Favorire l'acquisizione da parte delle Aziende sanitarie territoriali di conoscenze e competenze a sostegno dell'implementazione del "Piano d'azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti", in un'ottica di equità nell'accesso alle opportunità di prevenzione e di cura offerte dal SSN.</p>	<p>Nell'ambito del Progetto <i>Inclusione Soggetti Vulnerabili</i>, avviato dall'UNAR per favorire l'inclusione socio-lavorativa di determinati target a rischio di discriminazione, con riferimento all'azione 9.5.3 del PON-Inclusione "Sperimentazione e sviluppo dei servizi di prevenzione sanitaria e dell'accessibilità", è prevista la diffusione del "Piano d'azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti".<sup>1</sup> Tale Piano, sviluppato nel 2015 dal Tavolo nazionale Salute presso il Ministero della Salute in riferimento alla Strategia Nazionale di inclusione di Rom, Sinti e Camminanti, invita le Regioni e le istituzioni del SSN ad attuare interventi di promozione della salute, da sviluppare nell'ambito di tre macro-aree di azione: formazione del personale; conoscenza e accesso ai presidi sociosanitari; servizi di prevenzione, diagnosi e cura.</p> <p>A due anni di distanza dall'emanazione del Piano d'azione salute RSC, il Ministero della Salute ha finanziato, nell'ambito delle azioni centrali del Programma CCM 2017,<sup>2</sup> uno specifico progetto per la ricognizione degli interventi realizzati nei diversi contesti regionali e locali, in attuazione o comunque in coerenza con il suddetto Piano, a supporto della sua implementazione.<sup>3</sup> Il progetto ha fatto emergere una marcata disomogeneità nelle attività dedicate alle popolazioni RSC sul territorio nazionale e, più in generale, la necessità di sostenere la capillare diffusione di strategie di sanità pubblica specificamente orientate ai gruppi <i>hard-to-reach</i>.</p> <p>A partire da tali premesse, l'INMP ha sviluppato la presente proposta progettuale, finalizzata a consolidare conoscenze e competenze da parte delle Aziende sanitarie territoriali, a sostegno di iniziative di promozione della salute modulate sui bisogni delle comunità RSC, in un'ottica di universalismo proporzionale.<sup>4</sup></p> <p>Rispetto alle suddette tematiche, infatti, l'INMP è identificato dalla legge istitutiva n.189/2012 (art.14, comma 3) quale centro di riferimento della Rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo sociosanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, con il compito di promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione, finalizzate a contrastare le disuguaglianze di salute in Italia e a favorire l'accesso al SSN da parte dei sog-</p>

<sup>1</sup> Tavolo nazionale "Salute" per l'implementazione della strategia nazionale d'inclusione dei Rom, dei Sinti e dei Caminanti (attuazione comunicazione Commissione Europea n.173/2011). Piano d'azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti. Ministero della Salute 2015. Disponibile sul sito *web*: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2451\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2451_allegato.pdf)

<sup>2</sup> DM 11 maggio 2017. Ministero della Salute – CCM: Programma 2017. Disponibile sul sito *web*: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2017&codLeg=59544&parte=1%20&serie=null>

<sup>3</sup> Progetto CCM 2017 "Ricognizione delle attività e dei network territoriali per l'attuazione del Piano d'azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti, e individuazione delle *best practice* a supporto dell'implementazione. Coordinamento: INMP. Enti partner: Caritas di Roma (CRS-Caritas, Area sanitaria); Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM).

<sup>4</sup> Marmot M. La salute disuguale. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2016.

	<p>getti in condizione di vulnerabilità sociale. Tra le attività di competenza dell'Istituto vi è quella di promuovere modelli di assistenza e presa in carico sociosanitaria, e di supportare in termini di formazione, coordinamento operativo e progettazione di strumenti le Aziende sanitarie e le organizzazioni del privato sociale che operano sul territorio, in attività a vantaggio di popolazioni fragili.</p>
--	--



Fabbisogni	Obiettivi specifici	Linea di attività	Risultati attesi	Indicatori di risultato	Indicatori di output
<i>Livello nazionale</i>					
Ricerca-azione Informazione	1) Sviluppare e validare strumenti informativi per l'orientamento ai servizi sociosanitari e materiali per attività di educazione alla salute in favore dei gruppi <i>hard-to-reach</i> .	a.1 Sviluppo di strumenti digitali per la realizzazione di "mappe di fruibilità" georeferenziate dei servizi sociosanitari.	Disponibilità di un'applicazione <i>web</i> per l'orientamento ai servizi sociosanitari mediante "mappe di fruibilità".	"Mappe di fruibilità" digitali per l'orientamento ai servizi sociosanitari.	APP-"mappe di fruibilità" con georeferenziazione dei servizi sociosanitari territoriali.
		a.2 Raccolta, catalogazione e disponibilità <i>online</i> di materiale per attività di educazione alla salute.	Predisposizione di materiali di educazione alla salute disponibili <i>online</i> .	Area <i>web</i> di raccolta accessibile <i>online</i> .	Materiale informativo classificato per tematiche di salute.
Formazione	2) Sostenere l'utilizzo di mediatori/facilitatori RSC in sanità.	a.3 Progettazione e sperimentazione di un percorso formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità.	Definizione di un iter formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità. Formazione di mediatori/facilitatori da impiegare in attività di SPP nei contesti selezionati.	Messa a punto del percorso formativo. Valutazione di apprendimento da parte dei discendenti.	Corso di formazione realizzato (edizione unica). Banca dati di mediatori/facilitatori con competenze in sanità.
Ricerca-azione Informazione Formazione	3) Diffondere la cultura della Sanità Pubblica di Prossimità (SPP) per la presa in carico dei gruppi <i>hard-to-reach</i> , con particolare riferimento alle popolazioni RSC.	a.4 Realizzazione di un corso di formazione per operatori SSN sul Piano d'azione salute RSC e sui principi e i metodi della SPP.	Acquisizione da parte dei discendenti di specifiche competenze di sanità pubblica rispetto ai gruppi target	Valutazione di apprendimento da parte dei discendenti	Corso di formazione (edizione unica in due giornate)
		a.5 Analisi e sperimentazione sul campo di interventi di presa in carico basati sul coinvolgimento attivo delle comunità RSC, a sostegno di una relazione stabile e continuativa con i servizi socio-sanitari.	Individuazione, mediante revisione della letteratura e sperimentazione sul campo, di interventi di presa in carico basati sul coinvolgimento attivo delle comunità RSC.	<i>Scoping review</i> sui modelli di coinvolgimento delle comunità. Validazione sperimentale di modelli di <i>empowerment</i> dei gruppi RSC.	Documento sulla <i>scoping review</i> . Report sugli interventi di <i>empowerment</i> .

(continua)

(segue)

Fabbisogni	Obiettivi specifici	Linea di attività	Risultati attesi	Indicatori di risultato	Indicatori di output
<i>Livello locale</i>					
Ricerca-azione Informazione Formazione	4) Supportare l'implementazione locale del Piano d'azione salute RSC, mediante elaborazione di protocolli aziendali.	b.1 Conoscenza e analisi dei contesti locali.	Conoscenza delle condizioni di vita e dei bisogni sociosanitari dei gruppi target e costruzione/rafforzamento dei contatti con i gruppi RSC presenti sul territorio.	Ricognizione delle informazioni disponibili su condizioni abitative e bisogni sociosanitari dei gruppi RSC.	Documento descrittivo delle condizioni dei gruppi RSC.
		b.2 Mappatura dei servizi sociosanitari e ricognizione degli <i>stakeholder</i> e delle reti sociosanitarie operanti sul territorio.	Ricognizione delle risorse assistenziali per la realizzazione di "mappe di fruibilità" digitali (vedi linea di attività a.1) e la predisposizione di interventi <i>community-based</i> .	Mappatura dei servizi sociosanitari territoriali, degli <i>stakeholder</i> e delle reti a livello aziendale.	Schede di dettaglio sui servizi sociosanitari territoriali. Banca dati degli <i>stakeholder</i> a livello aziendale.
		b.3 Organizzazione di eventi formativi locali sul Piano d'azione salute RSC e sui temi della SPP.	Sensibilizzazione degli operatori delle Aziende sanitarie territoriali coinvolte rispetto ai bisogni di salute e alla presa in carico sociosanitaria dei gruppi RSC.	Valutazione di apprendimento da parte dei discenti.	Corso di formazione (edizione unica in singola giornata).

(continua)



(segue)

Fabbisogni	Obiettivi specifici	Linea di attività	Risultati attesi	Indicatori di risultato	Indicatori di output
Ricerca-azione Informazione Formazione	4) Supportare l'implementazione locale del Piano d'azione salute RSC, mediante elaborazione di protocolli aziendali	b.4 Utilizzo della metodologia partecipativa SODA – <i>Strategic Options Development and Analysis</i> , per l'individuazione di strategie e modelli attuativi del Piano d'azione salute RSC.	Individuazione di strategie e messa a punto di modelli implementative del Piano d'azione salute RSC, sostenibili a livello locale e adattati al contesto.	Modelli condivisi sviluppati nell'ambito del percorso SODA a livello aziendale.	Documenti di lavoro relativi al percorso SODA, comprensivi di testi di trascrizione delle interviste in profondità con figure chiave dei servizi sanitari, mappe concettuali individuali e aggregate, e mappe strategiche.
		b.5 Predisposizione di protocolli aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC.	Elaborazione a livello aziendale di protocolli di sanità pubblica coerenti con il Piano d'azione salute RSC e declinati a partire dai bisogni emersi a livello locale.	Protocolli implementativi elaborati a livello aziendale.	Documenti aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC.





### 3. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

#### 3.1 Analisi di contesto, strategia e obiettivi

In Italia, numerose comunità di Rom, Sinti e Caminanti vivono ancora oggi in condizioni di grave marginalità sociale, relegate all'interno di insediamenti semi-attrezzati o spontanei, in luoghi poco visibili e difficilmente raggiungibili dai servizi sociosanitari. Tali condizioni di deprivazione materiale e scarsa integrazione, in combinazione con gli stili di vita e i comportamenti a rischio, incidono negativamente sulla salute di queste comunità, anche sul piano del disagio psicosociale,<sup>5,6,7</sup> e le rendono particolarmente problematiche per la sanità pubblica.

I modelli di intervento sviluppati in questi anni per fronteggiare i bisogni sociosanitari dei gruppi in condizione di marginalità e fragilità sociale possono essere ricondotti all'interno delle tre grandi linee strategiche che caratterizzano la Sanità Pubblica di Prossimità: *outreach*, mediazione di sistema, coinvolgimento attivo delle comunità.<sup>8</sup>

L'*outreach* include interventi realizzati al di fuori dei luoghi tradizionalmente deputati alla cura e, in genere, nei luoghi di vita dei gruppi target. Gli interventi riconducibili a questa strategia prevedono: l'offerta attiva di misure preventive (ad es. vaccinazioni) e di prestazioni sanitarie e sociali minime; la realizzazione di attività di educazione alla salute; l'orientamento ai servizi, anche con il supporto di materiali appositamente predisposti. Le attività sono realizzate secondo modalità flessibili, in ragione delle condizioni di precarietà logistica in cui spesso si opera, anche attraverso l'impiego di cliniche mobili, e si avvalgono di équipe multidisciplinari composte da operatori del settore pubblico e/o del privato sociale. Si realizzano generalmente su scala locale e per brevi periodi di tempo.

La mediazione di sistema include tutte quelle attività finalizzate al riorientamento dei servizi sanitari in un'ottica di maggiore permeabilità e fruibilità. Tra queste attività si annoverano: il potenziamento dei punti unici d'accesso sociosanitari (PUA); l'introduzione della flessibilità negli orari di apertura; l'impiego di mediatori/interpreti professionali presso i servizi; l'impiego di *case manager* e facilitatori culturalmente orientati per il supporto negli adempimenti burocratici; la valorizzazione del personale straniero in pianta organica, in accoglienza o nel percorso di presa in carico; l'utilizzo di materiale informativo multilingue.

Infine, il coinvolgimento delle comunità include gli interventi basati sull'*empowerment* dei gruppi target, e sul ruolo delle persone come agenti di cambiamento e facilitazione nei processi legati alla tutela della salute.

<sup>5</sup> Motta F, Ricordy A, Baglio G, Geraci S, Marceca M (a cura di). I servizi sanitari del Lazio e la popolazione romani: strategie contro le disuguaglianze. Bologna: Pendragon 2015.

<sup>6</sup> Ricordy A, Trevisani C, Motta F, Casagrande S, Geraci S, Baglio G. La Salute per i rom - Tra mediazione e partecipazione. Bologna: Pendragon 2012. [PDF]: [http://www.libertacivilimmigrazione.interno.it/dipim/export/sites/default/it/assets/pubblicazioni/La\\_salute\\_per\\_i\\_rom\\_giugno2012.pdf](http://www.libertacivilimmigrazione.interno.it/dipim/export/sites/default/it/assets/pubblicazioni/La_salute_per_i_rom_giugno2012.pdf)

<sup>7</sup> INMP. Progetto troVARSI (2013): Vaccinazioni Rom e Sinti in Italia. <http://www.inmp.it/index.php/ita/Progetti/Progetti-2013/Progetto-troVARSI-Vaccinazioni-Rom-e-Sinti-in-Italia>

<sup>8</sup> La Sanità Pubblica di Prossimità rimanda al complesso delle relazioni tra istituzioni pubbliche, organizzazioni del privato sociale e comunità presenti su un dato territorio, volte a promuovere l'accesso alle risorse di prevenzione e di cura, mediante l'offerta attiva di prestazioni sanitarie, l'orientamento ai servizi, la creazione di percorsi di presa in carico e il coinvolgimento della popolazione in processi di *empowerment*. Cfr. Baglio G, Eugeni E, Geraci S. Salute Globale e Prossimità: un framework per le strategie di accesso all'assistenza sanitaria da parte dei gruppi hard-to-reach. *Recenti Prog Med* 2019; 110: 159-64.

Le strategie di SPP sono state riprese dal “Piano d’azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti” del Ministero della Salute,<sup>9</sup> e restituite alle Regioni e alle Aziende sanitarie territoriali sotto forma di indicazioni e buone pratiche, a sostegno di azioni locali di tutela e promozione della salute. A tutt’oggi, però, il Piano rimane largamente inapplicato in molti contesti territoriali del Paese. La ricognizione realizzata dall’INMP nel 2018, su mandato del Ministero della Salute nell’ambito delle azioni centrali del Programma CCM 2017,<sup>10</sup> ha evidenziato come le linee di *policy* adottate in diversi contesti regionali e aziendali non abbiano previsto l’adozione di strategie specificamente rivolte ai gruppi RSC, la cui tutela viene garantita attraverso i canali ordinari dell’assistenza. Tali approcci di sanità pubblica, sebbene improntati a una logica di inclusività e integrazione, rischiano di non tenere nel giusto conto le specificità culturali e le condizioni di marginalità che in alcuni casi ostacolano l’accesso ai servizi, e che richiederebbero una modularità di interventi in un’ottica di universalismo proporzionale.

Questo fa emergere la necessità per il SSN di sostenere con maggiore determinazione e continuità l’adozione di protocolli implementativi locali, in grado di tradurre nella realtà organizzativa dei servizi i suggerimenti contenuti nei documenti di indirizzo nazionali.

### 3.2 Dimensione territoriale

Per la realizzazione del progetto saranno coinvolte le Aziende sanitarie territoriali più direttamente interessate dalla presenza di gruppi RSC; al riguardo, verrà assicurato un raccordo operativo e sinergico con l’iniziativa progettuale “Piani di Azione Locale” direttamente attuata dall’UNAR. Nello specifico, sulla base di un *mandate* già conferito all’UNAR - Punto di Contatto Nazionale (PCN) per la Strategia di Inclusione RSC 2012-2020, sono coinvolti proattivamente 7 ambiti territoriali del PON Città Metropolitane 2014-2020 (Cagliari, Catania, Messina, Milano, Napoli, Roma, Torino), oltre a un territorio non presente nei PAL ma contiguo all’area di intervento delle ASL di Napoli (Salerno), per la stesura dei documenti strategici e programmatici finalizzati all’incontro e alla mediazione tra comunità e territori di riferimento. In particolare, gli interventi pilota promossi da UNAR per la creazione di tavoli locali e *network* di *stakeholder* sono volti a favorire la partecipazione di Rom, Sinti e Caminanti alla vita sociale, politica, economica e civica, mediante la formalizzazione di documenti programmatici nei territori di riferimento, e il contestuale rilascio di Linee Guida per la realizzazione di PAL in ulteriori territori. I Tavoli locali hanno il duplice scopo di assicurare una sinergica e omogenea attuazione della Strategia a livello territoriale e svolgere una costante e capillare azione di informazione, sensibilizzazione e monitoraggio circa la declinazione degli obiettivi previsti nei singoli ambiti di riferimento (Regioni, Province, Comuni). I tavoli saranno altresì, previo il necessario coordinamento centrale svolto dall’UNAR in qualità di PCN, i luoghi della programmazione dei “Piani di Azione Locale”.

Attraverso il presente progetto, l’INMP assicurerà la promozione delle tematiche di educazione socio-sanitaria e la definizione di modelli di intervento informati ai principi della sanità pubblica di prossimità.

L’ambito di riferimento istituzionale per le attività progettuali è rappresentato dal SSN che, ai diversi livelli, attraverso le proprie istituzioni, esercita la titolarità delle azioni di promozione e tutela della salute individuale e collettiva, in rete con le associazioni del privato sociale e attraverso il coinvolgimento delle comunità.

<sup>9</sup> Cfr. nota 1.

<sup>10</sup> Cfr. note 2 e 3.

Sono invitate a prendere parte al progetto le seguenti 11 Aziende territoriali:

- Azienda per la Tutela della Salute (Cagliari)
- ASP Catania
- ASP Messina
- ATS della Città Metropolitana di Milano
- ASL Napoli 1 Centro
- ASL Napoli 2 Nord
- ASL Napoli 3 Sud
- ASL Roma 1
- ASL Roma 2
- ASL Città di Torino
- ASL Salerno

12

### 3.3 Analisi delle esigenze

In coerenza con quanto indicato dall'UNAR nella nota di richiesta del progetto operativo di massima (DPO 0000259 P-4.25.15 del 16/01/2019), i fabbisogni rilevati cui la presente proposta progettuale intende rispondere sono riferibili ai seguenti ambiti:

- A) ricerca-azione
- B) informazione
- C) formazione

Relativamente alla ricerca-azione, si evidenzia la necessità di:

- mappare i servizi sociosanitari territoriali a bassa soglia di accesso, gestiti dal settore pubblico e dal privato sociale;
- conoscere le condizioni di salute e di vita dei gruppi Rom, Sinti e Caminanti;
- approfondire gli aspetti giuridici, culturali, politici, amministrativi e sociali che accrescono le disuguaglianze nell'accesso alle cure;
- individuare modelli di sanità pubblica in grado di favorire l'accesso ai servizi socio-sanitari delle persone in condizione di vulnerabilità sociale, con particolare riferimento a donne, bambini, anziani e disabili.

Per quanto riguarda l'aspetto informativo, emerge il bisogno di:

- progettare e rendere disponibili materiali di educazione alla salute multilingue, efficaci dal punto di vista comunicativo anche per persone con una bassa alfabetizzazione sanitaria;
- diffondere presso gli operatori socio-sanitari la conoscenza del Piano d'azione salute per e con le comunità Rom, Sinti e Caminanti.

Infine, in merito alla formazione, si rileva l'esigenza di:

- elaborare percorsi formativi destinati al personale socio-sanitario su aspetti legati alla salute dei gruppi Rom, Sinti e Caminanti, e all'accesso e alla presa in carico delle persone in condizione di fragilità;
- formare mediatori culturali rom da impiegare in attività di ambito sanitario.

### 3.4 Risultati attesi e output

Le attività progettuali sviluppate a livello nazionale puntano a preparare e accompagnare le azioni locali, attraverso lo sviluppo di strumenti e materiali da utilizzare nell'ambito di interventi di promozione della salute, e più in generale a diffondere la "cultura della prossimità" tra gli operatori sociosanitari. Per contro, a livello locale le attività del progetto permetteranno di implementare le indicazioni contenute nel Piano d'azione salute RSC nella realtà organizzativa e assistenziale dei servizi.

In particolare, risultati attesi sono:

- disponibilità di un'applicazione *web* per l'orientamento ai servizi sociosanitari mediante "mappe di fruibilità";
- predisposizione di materiali di educazione alla salute disponibili *online*;
- definizione di un iter formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità;
- formazione dei mediatori/facilitatori RSC che andranno a costituire il primo nucleo di una banca dati di operatori con competenze in ambito sanitario, da impiegare localmente in attività di SPP;
- acquisizione da parte degli operatori del SSN di specifiche competenze di sanità pubblica rispetto ai gruppi target;
- individuazione, mediante revisione della letteratura e sperimentazione sul campo, di interventi di presa in carico basati sul coinvolgimento attivo delle comunità RSC;
- conoscenza delle condizioni di vita e dei bisogni sociosanitari dei gruppi target, anche in un'ottica di costruzione/rafforzamento dei contatti con i gruppi RSC presenti sul territorio;
- ricognizione delle risorse assistenziali disponibili nei contesti locali per la realizzazione di "mappe di fruibilità" digitali e la predisposizione di interventi *community-based*.
- individuazione di strategie e modelli implementativi condivisi del Piano d'azione salute RSC, da recepire attraverso specifici protocolli aziendali.

Saranno prodotti i seguenti output di progetto, su supporto informatico o cartaceo, anche in traduzione in ragione della tipologia e del target di riferimento (v. schede di dettaglio), disponibili su apposita area *web* (realizzata nell'ambito del sito dell'INMP, secondo modalità tecniche e formati da concordare con l'UNAR, in seno al Comitato tecnico):

- APP-"mappe di fruibilità" con georeferenziazione dei servizi sociosanitari territoriali (prodotto multimediale);
- materiale informativo classificato per tematiche di salute e disponibile *online*;
- piano formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità (definito e realizzato);
- banca dati di mediatori/facilitatori con competenze in ambito sanitario.
- corso di formazione per i referenti aziendali di progetto (edizione unica in due giornate);
- documento relativo ai risultati della *scoping review* sulle strategie di coinvolgimento delle comunità in programmi di promozione della salute;
- report sugli interventi di *empowerment*;
- documento descrittivo delle condizioni dei gruppi RSC a livello locale;
- schede di dettaglio sui servizi sociosanitari territoriali;
- banca dati degli *stakeholder* a livello aziendale;
- corsi di formazione realizzati a livello aziendale (edizione unica in singola giornata);
- documenti di lavoro relativi al percorso SODA, comprensivi di testi di trascrizione delle interviste in profondità con figure chiave dei servizi sanitari, mappe concettuali individuali e aggregate, e mappe strategiche;
- documenti aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC;
- report conclusivo del progetto.

#### 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

##### Direzione e coordinamento

<b>ATTIVITÀ</b>	<i>Governance</i> delle attività di progetto relative all'attuazione degli interventi sia in ambito nazionale che a livello locale, ivi compreso il coordinamento delle azioni di sistema, organizzative e di monitoraggio.
<b>DESCRIZIONE</b>	<p>Tale attività risponde all'esigenza di assicurare una corretta ed efficace <i>governance</i> di tutti gli interventi previsti, e in particolare un adeguato svolgimento delle azioni trasversali alle diverse aree di attività e competenza individuate nell'ambito del progetto, quali quelle di coordinamento di attività di ricerca, analisi, azioni di sistema, selezione delle risorse umane, utilizzo delle risorse economiche, organizzative, informative, attività di monitoraggio procedurale, fisico e finanziario, o di gestione amministrativa e di rendicontazione complessa.</p> <p>Attraverso tale attività di presidio sarà garantito un costante raccordo con l'Amministrazione committente, e i relativi flussi di comunicazione verranno gestiti sulla base del set di informazioni codificate secondo il Manuale delle Procedure ad uso dei Beneficiari del PON Inclusione FSE 2014-2020.</p> <p>La <i>governance</i> condivisa delle attività progettuali è assicurata dal Comitato tecnico di cui all'art. 7 dell'Accordo di collaborazione UNAR-INMP del 22 marzo 2019 (Rep. 05/2019). A seguito della formale costituzione di detto Comitato tecnico, il sistema di <i>governance</i> sarà assicurato (in via ordinaria) dai referenti istituzionali delle attività e dai referenti amministrativi di UNAR e INMP, ai quali, in funzione di determinati <i>milestone</i> di progetto, potranno affiancarsi anche altre figure o i rappresentanti dei diversi gruppi di lavoro previsti dal piano progettuale. Tali referenti si riuniranno periodicamente, per monitorare l'andamento dello stato di attuazione del progetto, condividere eventuali criticità e interventi correttivi, definire le priorità e le scadenze del periodo successivo. Per ogni riunione sarà redatto un verbale contenente le decisioni assunte, che sarà archiviato a cura dell'INMP sul proprio sistema di gestione dei progetti. I verbali saranno inoltre allegati alle rendicontazioni tecniche previste dall'Accordo.</p> <p>Per quanto riguarda il coordinamento interno al progetto, attraverso la metodologia del <i>Project cycle management</i>, l'INMP garantirà la supervisione di tutti i gruppi di lavoro e delle risorse umane coinvolte in ciascuna azione (sia a livello nazionale che locale) e il monitoraggio delle attività, con specifico riferimento al rispetto degli obiettivi prefissati, del cronoprogramma e del budget, raccordandosi con l'UNAR, anche attraverso il Comitato tecnico.</p> <p>Si riporta a pag. 31 del presente documento uno schema di <i>governance</i> del progetto, con relativo prospetto sintetico delle attività. Sarà inoltre costituito un Gruppo di supporto al coordinamento scientifico, composto da esperti di sanità pubblica con specifica</p>

	<p>competenza sulle problematiche connesse ai gruppi <i>hard-to-reach</i>. Il coinvolgimento degli esperti, a titolo gratuito, avverrà su nomina del Direttore generale dell'INMP, previo accordo con il Comitato tecnico.</p> <p>Sarà allestita un'area <i>web</i> dedicata al progetto, secondo modalità e formati da concordare con l'UNAR, in seno al Comitato tecnico, per dare adeguata visibilità alle diverse linee di attività e ai risultati prodotti. Tale area sarà creata nell'ambito del sito istituzionale dell'INMP e raggiungibile mediante apposito indirizzo <i>web</i>.</p> <p>Verrà infine elaborato un report conclusivo del progetto, in cui si darà evidenza delle esperienze più significative maturate nell'ambito delle diverse linee di attività, a scopo di restituzione agli <i>stakeholder</i> e divulgazione. In particolare, confluiranno nel report i risultati dell'analisi dei contesti locali, il percorso formativo dei mediatori/facilitatori e la <i>scoping review</i> sui modelli di coinvolgimento delle comunità. Il report completo verrà stampato nel numero di copie necessario alla sua diffusione e sarà oggetto di pubblicazione. Una sintesi di tale report sarà tradotta e stampata anche in lingua inglese.</p>
<b>DESTINATARI</b>	INMP, UNAR
<b>RISULTATI</b>	<p>Attivazione procedure di selezione del personale da reclutare per lo svolgimento delle attività trasversali del progetto.</p> <p>Costituzione del Gruppo di supporto al coordinamento scientifico.</p> <p>Coinvolgimento delle ASL e individuazione dei referenti.</p> <p>Coinvolgimento delle Associazione RSC e di settore accreditate presso la Piattaforma UNAR e/o il Forum.</p>
<b>PRODOTTI</b>	Relazioni periodiche. Dossier informativi/report intermedi ( <i>slides</i> , mini-report o altri formati, anche in lingua inglese), da produrre su specifica richiesta dell'UNAR in occasione di incontri istituzionali (ad es. Commissione europea, Piattaforma RSC ecc.). Report conclusivo del progetto.
<b>TEMPI</b>	Agosto 2019 - Aprile 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	<p>1 collaboratore tecnico (categoria D) in affiancamento al coordinamento scientifico, con particolare riferimento al raccordo delle attività sul territorio;</p> <p>1 collaboratore amministrativo (categoria D) per le attività di gestione tecnico-amministrative del progetto.</p>

<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Personale (2 profili D, di cui 1 tecnico e 1 amministrativo, definiti in base alla classificazione del CCNL Comparto Sanità)	€ 101.000,00
Spese missioni per componenti del Gruppo di supporto al coordinamento scientifico	€ 800,00
Allestimento area web	€ 5.000,00
Pubblicazione del report conclusivo, secondo modalità da concordare con l'UNAR	€ 5.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 111.800,00</b>



## Linea di attività a.1 – Sviluppo di strumenti digitali per la realizzazione di “mappe di fruibilità” georeferenziate dei servizi sociosanitari

17

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	1) Sviluppare e validare strumenti informativi per l’orientamento ai servizi sanitari e materiali per attività di educazione alla salute in favore dei gruppi <i>hard-to-reach</i>
<b>DESCRIZIONE</b>	<p>Sarà sviluppato uno strumento digitale per la realizzazione di “mappe di fruibilità” multilingue georeferenziate, in cui saranno indicati i servizi sociosanitari territoriali pubblici e del privato sociale, con specifiche informazioni relative agli orari d’apertura, alle prestazioni offerte e alle modalità di accesso.</p> <p>Tale strumento, sviluppato a partire dai dati reperiti nei singoli territori (v. linea di attività b.2), restituirà in forma integrata la globalità dell’offerta sociosanitaria assicurata a livello locale e potrà essere utilizzato nell’ambito delle attività di SPP sviluppate dalle Aziende sanitarie coinvolte nel progetto.</p> <p>In particolare, saranno configurate tre macro-sezioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• elenco dei servizi sanitari con carattere informativo su base testuale corredato da icone, immagini ed eventuali <i>link</i> a pagine <i>web</i>;</li> <li>• pagina di informazioni generali con caratteristiche analoghe alla sezione precedente;</li> <li>• mappa georeferenzata.</li> </ul>
<b>DESTINATARI</b>	Comunità RSC; Aziende sanitarie territoriali.
<b>RISULTATI</b>	Disponibilità di “mappe di fruibilità” dei servizi sociosanitari georeferenziate, da utilizzare in attività di SPP.
<b>PRODOTTI</b>	APP contenente mappe di fruibilità georeferenziate dei servizi sociosanitari.
<b>TEMPI</b>	Novembre 2019 – Dicembre 2020
<b>RISORSE UOMO</b>	

<b>COSTO DELL’ATTIVITÀ</b>	
Acquisizione servizi informatici	€ 22.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 22.000,00</b>



**Linea di attività a.2 – Raccolta, catalogazione e disponibilità *online* di materiale per attività di educazione alla salute**

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	1) Sviluppare e validare strumenti informativi per l'orientamento ai servizi sanitari e materiali per attività di educazione alla salute in favore dei gruppi <i>hard-to-reach</i> .
<b>DESCRIZIONE</b>	<p>L'attività punta alla raccolta di materiale informativo e di educazione alla salute già prodotto in questi anni in Italia e utilizzato a vantaggio di gruppi <i>hard-to-reach</i>, nell'ambito di iniziative di prossimità o nell'assistenza ordinaria.</p> <p>A riguardo, verrà insediato presso l'INMP un panel multidisciplinare e multiprofessionale di esperti, cui affidare la ricognizione, la valutazione e la catalogazione del materiale d'interesse.</p> <p>Per il reperimento del materiale disponibile, il progetto si avvarrà della competenza di documentalisti esperti. È prevista inoltre la collaborazione della Rete nazionale dell'INMP, attraverso il coinvolgimento dei referenti regionali, delle associazioni RSC e di settore individuate nell'ambito della Piattaforma nazionale Rom, Sinti, Caminanti – istituita con Decreto dell'UNAR dell'11 settembre 2017 – e/o del Forum delle predette Comunità secondo quanto previsto dalla Strategia nazionale di inclusione 2012-2020, e di altre reti di <i>stakeholder</i> attive a livello nazionale e locale.</p> <p>I documenti reperiti saranno valutati dagli esperti del Gruppo di lavoro sia dal punto di vista della validità scientifica che dell'efficacia comunicativa, e classificati per tematiche rilevanti (da individuare preliminarmente). I prodotti ritenuti idonei potranno essere eventualmente tradotti con il supporto di traduttori delle predette associazioni. Infine, tali prodotti saranno resi disponibili <i>online</i> su apposita area <i>web</i> (secondo modalità da concordare con l'UNAR, in seno al Comitato tecnico).</p>
<b>DESTINATARI</b>	Istituzioni sanitarie, organizzazioni del privato sociale, operatori sociosanitari.
<b>RISULTATI</b>	Disponibilità <i>online</i> del materiale informativo e di educazione alla salute previo accreditamento su piattaforma.
<b>PRODOTTI</b>	Materiale informativo e di educazione alla salute, classificato per tematiche di salute e scaricabile da piattaforma <i>online</i> . Tale materiale confluirà nel report conclusivo del progetto.
<b>TEMPI</b>	Novembre 2019 - Aprile 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	

<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Incarichi professionali e spese missioni per membri panel (da reclutare attraverso procedure a evidenza pubblica in base alla normativa vigente).	€ 10.000,00
Convenzione con centro di documentazione (quota parte per attività di ricognizione sistematica di materiale di educazione alla salute).	€ 5.000,00
Convenzione associazioni del privato sociale (quota parte per traduzione materiale informativo e di educazione alla salute).	€ 15.000,00
Acquisizione servizi grafici, comunicativi e di stampa (ivi compreso sviluppo di un'immagine coordinata di progetto da applicare sui diversi prodotti).	€ 5.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 35.000,00</b>



### Linea di attività a.3 – Progettazione e sperimentazione di un percorso formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	2) Sostenere l'utilizzo di mediatori/facilitatori RSC in sanità.
<b>DESCRIZIONE</b>	<p>Sarà progettato e realizzato un percorso formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità, da impiegare nel contesto dei servizi, all'interno di programmi di "mediazione di sistema", coerentemente con quanto previsto nel Piano d'azione salute e indicato dall'UNAR all'INMP nella nota di richiesta di elaborazione della proposta progettuale.</p> <p>Tale percorso verrà sviluppato a partire dall'esperienza maturata dall'INMP con il Progetto FEI ForMe<sup>11</sup>, in cui è stato definito il <i>core curriculum</i> formativo del mediatore in tale ambito.</p> <p>Al riguardo, si costituirà presso l'INMP un Gruppo di lavoro (i cui componenti saranno designati con atto deliberativo del Direttorio generale), che coinvolgerà esperti di organizzazioni sociosanitarie e associazioni RSC con specifiche competenze nel campo della didattica.</p> <p>Per l'arruolamento dei mediatori/facilitatori da formare, saranno coinvolte – mediante apposita procedura di avviso pubblico/manifestazione di interesse – associazioni RSC e organizzazioni non-profit individuate nell'ambito della Piattaforma nazionale Rom, Sinti, Caminanti istituita dall'UNAR e/o presenti nel Forum realizzato in attuazione della Strategia nazionale di Inclusione 2012-2020. Laddove non sia raggiunta una piena copertura territoriale, per esigenze di progetto il Comitato tecnico potrà prevedere il coinvolgimento di associazioni non censite nella piattaforma RSC dell'UNAR, secondo modalità da concordare, previa procedura a evidenza pubblica.</p> <p>Nell'indicare i criteri di selezione dei mediatori/facilitatori destinatari delle attività di formazione, saranno valorizzati i giovani già attivi nei territori e coinvolti da UNAR in percorsi formativi e di <i>empowerment</i> delle comunità RSC.</p> <p>I discenti formati nell'ambito del percorso sperimentale saranno coinvolti in attività di ricognizione e analisi del contesto (v. linee di attività b.1 e b.2) presso le Aziende sanitarie territoriali, anche attraverso modalità di <i>training</i> sul campo. Andranno inoltre a costituire il primo nucleo di una banca dati di mediatori/facilitatori con competenze in ambito sanitario che potranno contribuire in futuro alla realizzazione di azioni locali a supporto dell'implementazione del Piano d'azione salute RSC.</p> <p>Ipotesi di corso: 2 settimane d'aula + periodo di <i>training</i>, da tenersi presso la sede dell'INMP a Roma.</p>
<b>DESTINATARI</b>	<p>11 Aziende sanitarie territoriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Roma: 4 partecipanti (2 x Roma2, 2 x Roma1)</li> <li>- Napoli: 3 partecipanti (n.1 x NA-Centro, n.1 x Napoli-Nord, n.1 x Napoli-Sud)</li> </ul>

<sup>11</sup> Mirisola C (a cura di). ForME – Percorso formativo per mediatori transculturali in ambito sanitario. Roma: Tipolitografia Trullo srl, 2015.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Salerno: 2 partecipanti</li> <li>- Milano: 3 partecipanti</li> <li>- Torino: 2 partecipanti</li> <li>- Cagliari: 2 partecipanti</li> <li>- Catania: 2 partecipanti</li> <li>- Messina: 2 partecipanti</li> </ul> <p><b>TOTALE partecipanti: 20</b></p>
<b>RISULTATI</b>	Messa a punto di un curriculum formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità e formazione di mediatori da impiegare in attività di SPP, nei contesti selezionati.
<b>PRODOTTI</b>	Corso di formazione con <i>training</i> presso le ASL. I risultati di questa linea di attività confluiranno nel report conclusivo del progetto.
<b>TEMPI</b>	Settembre 2020 - Marzo 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	1 Collaboratore tecnico

<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Personale (1 profilo D, tecnico, definito in base alla classificazione del CCNL Comparto Sanità) – quota parte per attività di formazione dei mediatori/facilitatori	€ 35.750,00
Predisposizione di dossier formativo	€ 1.000,00
Convenzione associazioni (quota parte borsa per mediatori/facilitatori: € 2.000 cad. per 20 mediatori/facilitatori)	€ 40.000,00
Rimborso spese partecipanti alla formazione	€ 18.000,00
Incarichi e spese di missione per docenti	€ 3.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 97.750,00</b>

**Linea di attività a.4 – Realizzazione di un corso di formazione per operatori SSN sul Piano d’azione salute RSC e sui principi e i metodi della SPP**

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	3) Diffondere la cultura della SPP per la presa in carico dei gruppi <i>hard-to-reach</i> , con particolare riferimento alle popolazioni RSC.
<b>DESCRIZIONE</b>	<p>Si prevede di realizzare un corso di formazione rivolto agli operatori del SSN, e in particolare ai referenti delle Aziende sanitarie territoriali coinvolte nelle attività progettuali.</p> <p>Il corso si terrà a livello nazionale, presso la sede dell’INMP a Roma, e si articolerà in due giornate.</p> <p>La prima sarà dedicata alla presentazione delle attività del progetto, alla disamina del Piano d’azione salute RSC, e all’approfondimento dei principi e dei metodi della SPP, intesa come strategia globale a sostegno dell’equità in salute e della giustizia sociale. Ampio spazio verrà, inoltre, riservato alla descrizione di significative esperienze e buone pratiche assistenziali maturate nei diversi contesti regionali e locali.</p> <p>La seconda giornata approfondirà aspetti significativi della storia, dell’identità e della cultura delle popolazioni RSC, le criticità sanitarie, la percezione della salute e la normativa che regola l’accesso ai servizi sanitari.</p>
<b>DESTINATARI</b>	Operatori del SSN (referenti del progetto).
<b>RISULTATI</b>	L’attività fornirà ai discenti specifiche competenze di sanità pubblica rispetto ai gruppi target.
<b>PRODOTTI</b>	Corso di formazione (edizione unica in due giornate).
<b>TEMPI</b>	Novembre 2019 – Dicembre 2019
<b>RISORSE UOMO</b>	1 Collaboratore tecnico

<b>COSTO DELL’ATTIVITÀ</b>	
Personale (1 profilo D, tecnico, definito in base alla classificazione del CCNL Comparto Sanità) – quota parte per attività di formazione degli operatori SSN	€ 21.750,00
Predisposizione di dossier formativo	€ 1.000,00
Incarichi e spese di missione per docenti	€ 2.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 24.750,00</b>

**Linea di attività a.5 – Analisi e sperimentazione sul campo di interventi di presa in carico basati sul coinvolgimento attivo delle comunità RSC**

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	3) Diffondere la cultura della SPP per la presa in carico dei gruppi <i>hard-to-reach</i> , con particolare riferimento alle popolazioni RSC.
<b>DESCRIZIONE</b>	<p>Attraverso tale linea di attività, ci si propone di individuare modelli di sanità pubblica in grado di garantire continuità di rapporto tra la popolazione e i servizi sociosanitari mediante coinvolgimento attivo delle comunità RSC. Tali modelli si basano sull'<i>empowerment</i> dei gruppi target e sul ruolo dei beneficiari come agenti attivi di cambiamento nei processi legati alla promozione e alla tutela della salute. Gli interventi possono prevedere: la formazione di "promotori di salute" – persone appartenenti ai gruppi target in grado di orientare ai servizi socio-sanitari e supportare i pari nelle relazioni con il SSN, in stretto raccordo con i professionisti della salute –; la realizzazione di azioni volte ad aumentare la consapevolezza delle comunità su tematiche di salute, attraverso l'impiego e la valorizzazione di forme aggregative già esistenti e attive nelle comunità locali; la delocalizzazione dei punti unici di accesso in luoghi prossimi a quelli di vita.</p> <p>Nello specifico, sarà, in primo luogo, realizzata una <i>scoping review</i>, con l'obiettivo di effettuare una ricognizione di modelli sostenibili e riproducibili di coinvolgimento delle comunità, già sperimentati su gruppi marginali e documentati nella letteratura nazionale e internazionale, in grado di massimizzare l'impatto del processo partecipativo a beneficio dell'intera collettività e non di singoli soggetti, e di contribuire a supportare lo sviluppo di capitale sociale, in termini di cooperazione e fiducia<sup>12</sup> e non solo di risorse e relazioni personali da mobilitare per fini specifici a vantaggio di singoli individui<sup>13</sup>.</p> <p>Verranno inoltre avviati, in contesti selezionati, interventi sperimentali per la promozione della salute e la presa in carico socio-sanitaria dei gruppi RSC, attraverso il coinvolgimento attivo delle comunità target. A tal fine, sarà ripreso e approfondito quanto già sviluppato nell'ambito del Progetto FEI 2012 "ROMa: mediazione socio-sanitaria come percorso di inclusione dei rom nella città di Roma"<sup>14</sup>, sulle modalità di rappresentanza e partecipazione delle comunità RSC in condizioni di marginalità. La selezione dei contesti in cui effettuare gli interventi avverrà anche in considerazione di particolari criticità che emergeranno nella fase di conoscenza e analisi territoriale.</p>

<sup>12</sup> Putnam RD. La tradizione civica nelle regioni italiane. Milano: Mondadori 1993: p. 196.

<sup>13</sup> Bourdieu P. Le capital social: notes provisoires. Actes de la Recherche en Science Sociales 1980; 31: 2-3.

<sup>14</sup> Progetto di ricerca-azione "ROMa - mediazione socio-sanitaria come percorso di inclusione dei rom nella città di Roma", co-finanziato dall'Unione Europea e dal Ministero dell'Interno, nell'ambito del Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di paesi terzi 2007 2013 - Azione 4 (periodo 2011-2012). Cfr. Ricordy A, Trevisani C, Motta F, Casagrande S, Geraci S, Baglio G. La Salute per i rom - Tra mediazione e partecipazione. Bologna: Pendragon 2012.

<b>DESTINATARI</b>	Comunità RSC; Aziende sanitarie territoriali.
<b>RISULTATI</b>	<i>Scoping review</i> sui modelli di coinvolgimento delle comunità. Interventi sperimentali di <i>empowerment</i> dei gruppi RSC.
<b>PRODOTTI</b>	Documento sulla <i>scoping review</i> (con traduzione in lingua inglese). Report anche in formato cartaceo sugli interventi di <i>empowerment</i> (con sintesi disponibile anche in traduzione). Tali documenti confluiranno nel report conclusivo del progetto.
<b>TEMPI</b>	Novembre 2019 - Aprile 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	



<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Convenzione con centro di documentazione (quota parte per attività di revisione sistematica della letteratura scientifica)	€ 5.000,00
Incarico professionale per traduzione	€ 5.000,00
Acquisizione servizi grafici, comunicativi e di stampa	€ 5.000,00
Convenzioni con associazioni del privato sociale con comprovata esperienza, anche in modalità aggregata (rete partenariale, associazione temporanea di scopo), per interventi sperimentali di <i>empowerment</i> in almeno 3 ambiti territoriali (Nord, Centro, Sud/Isole), previa procedura di avviso pubblico/manifestazione di interesse	€ 75.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 90.000,00</b>

### Linea di attività b.1 – Conoscenza e analisi dei contesti locali

25

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	4) Supportare l'implementazione locale del Piano d'azione salute RSC, mediante elaborazione di protocolli aziendali
<b>DESCRIZIONE</b>	<p>Sarà effettuata una ricognizione finalizzata a migliorare la conoscenza dei gruppi RSC presenti nei contesti individuati, con particolare riferimento alle condizioni abitative e ai bisogni socio-sanitari. Nello specifico, saranno indagati lo stato di salute (es. copertura vaccinale), l'accesso ai servizi socio-sanitari (presenza di barriere giuridico-legali, economiche, burocratico-amministrative e organizzative), la fruibilità delle prestazioni (presenza di barriere linguistico-culturali) e i bisogni socio-assistenziali, attraverso la messa a sistema di tutti i materiali e le fonti disponibili sugli aspetti di interesse. Saranno anche coinvolti donne e giovani RSC già attivi nei territori e coinvolti in percorsi formativi e di <i>empowerment</i> della comunità.</p> <p>Per tale attività, inoltre, le Aziende sanitarie potranno avvalersi dei mediatori/facilitatori impegnati nel percorso formativo e di <i>training</i> sul campo (v. linea di attività a.3).</p> <p>Sarà valutata, caso per caso, la possibilità/necessità di realizzare un'integrazione delle informazioni disponibili attraverso specifici approfondimenti quali-quantitativi.</p>
<b>DESTINATARI</b>	Aziende sanitarie territoriali; comunità RSC.
<b>RISULTATI</b>	Conoscenza delle condizioni di vita e dei bisogni socio-sanitari dei gruppi RSC presenti sul territorio e costruzione/rafforzamento dei contatti con tali gruppi.
<b>PRODOTTI</b>	Documento descrittivo delle condizioni abitative e dei bisogni socio-sanitari e assistenziali, che confluirà nel report conclusivo del progetto.
<b>TEMPI</b>	Settembre 2020 - aprile 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	n. 1 collaboratore tecnico per raccordo Asl-Associazioni

<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Convenzioni con le 11 ASL individuate (€ 30.000 per ciascuna ASL, quota parte per gestione tecnico-amministrativa del progetto)	€ 330.000,00
n. 1 collaboratore tecnico per attività di raccordo Asl e Associazioni (12 mesi)	€ 33.600,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 363.600,00</b>



**Linea di attività b.2 – Mappatura dei servizi sociosanitari e ricognizione degli *stakeholder* e delle reti sociosanitarie operanti sul territorio**

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	1) Sviluppare e validare strumenti informativi per l'orientamento ai servizi sanitari e materiali per attività di educazione alla salute in favore dei gruppi <i>hard-to-reach</i> . 4) Supportare l'implementazione locale del Piano d'azione salute RSC, mediante elaborazione di protocolli aziendali
<b>DESCRIZIONE</b>	Sarà realizzata una ricognizione dei servizi sociosanitari territoriali, con particolare riferimento a quelli a bassa soglia d'accesso, gestiti dal settore pubblico e dal privato sociale. Tale mappatura evidenzierà modalità di accesso, documentazione richiesta e orari di apertura, ed è strumentale alla raccolta/aggiornamento dei contenuti informativi delle "mappe di fruibilità" digitali (v. linea di attività a.1). Sarà, inoltre, effettuata una ricognizione degli <i>stakeholder</i> e più in generale del "capitale sociale" espresso da ciascun territorio.
<b>DESTINATARI</b>	Aziende sanitarie territoriali; comunità RSC.
<b>RISULTATI</b>	Conoscenza delle risorse di cura e assistenza attive sui territori per la realizzazione dell'APP-"mappe di fruibilità". Consolidamento dei rapporti e delle reti sociosanitarie locali, per la predisposizione di interventi <i>community-based</i> .
<b>PRODOTTI</b>	Mappatura dei servizi sociosanitari territoriali strumentale alla realizzazione dell'APP-"mappe di fruibilità". Banca dati degli <i>stakeholder</i> a livello aziendale.
<b>TEMPI</b>	Settembre 2020 - Aprile 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	

<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Costi ricompresi nell'attività della linea b.1	€ 0,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 0,00</b>

**Linea di attività b.3 – Organizzazione di eventi formativi locali sul Piano d’azione salute RSC e sui temi della SPP**

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	3) Diffondere la cultura della SPP per la presa in carico dei gruppi <i>hard-to-reach</i> , con particolare riferimento alle popolazioni RSC. 4) Supportare l’implementazione locale del Piano d’azione salute RSC, mediante elaborazione di protocolli aziendali
<b>DESCRIZIONE</b>	Si prevede di organizzare in ciascuna Azienda sanitaria territoriale coinvolta un corso di formazione a beneficio degli operatori sociosanitari, in particolare di quelli coinvolti nelle attività progettuali. Il corso sarà strutturato a partire dal <i>format</i> proposto a livello nazionale (v. linea di attività a.4) in singola giornata, e verterà sulle caratteristiche sociodemografiche e sanitarie della popolazione RSC (presentazione delle mappature locali), sul Piano d’azione salute RSC e sulle strategie di SPP. A riguardo, si potrà prevedere l’intervento di esperti e testimoni della comunità RSC con specifiche competenze ed esperienze sul campo.
<b>DESTINATARI</b>	Operatori del SSN (in particolare quelli coinvolti localmente nelle attività progettuali).
<b>RISULTATI</b>	Sensibilizzazione degli operatori rispetto ai bisogni di salute e alla presa in carico sociosanitaria dei gruppi RSC.
<b>PRODOTTI</b>	Corsi di formazione realizzati nelle Aziende sanitarie territoriali coinvolte (edizione unica in singola giornata).
<b>TEMPI</b>	Aprile 2020 – Ottobre 2020
<b>RISORSE UOMO</b>	

<b>COSTO DELL’ATTIVITÀ</b>	
Convenzione con le 11 ASL individuate (€ 3.000 per ciascuna ASL, quota parte per la formazione degli operatori del SSN)	€ 33.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 33.000,00</b>

**Linea di attività b.4 – Utilizzo della metodologia partecipativa SODA per l’individuazione di strategie e modelli attuativi del Piano d’azione salute RSC**

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	3) Diffondere la cultura della SPP per la presa in carico dei gruppi <i>hard-to-reach</i> , con particolare riferimento alle popolazioni RSC. 4) Supportare l’implementazione locale del Piano d’azione salute RSC, mediante elaborazione di protocolli aziendali
<b>DESCRIZIONE</b>	Verrà applicata la metodologia partecipativa SODA – <i>Strategic Options Development and Analysis</i> , per l’individuazione di strategie e modelli implementativi del Piano d’azione salute RSC, sostenibili a livello locale. Nello specifico, saranno realizzate interviste in profondità con figure chiave dei servizi sanitari (specialmente quelli ad accesso diretto) e dei Punti Unici di Accesso, allo scopo di far emergere criticità e punti di forza nell’organizzazione aziendale che hanno un impatto sull’accesso alle opportunità di prevenzione e cura dei gruppi RSC. Le interviste saranno trascritte, analizzate e sintetizzate attraverso mappe concettuali individuali e aggregate, in grado di rappresentare in maniera anonima i differenti punti di vista. I risultati verranno, infine, discussi nell’ambito di <i>workshop</i> aziendali – aperti anche alla partecipazione delle organizzazioni del privato sociale/associazioni RSC e di figure di riferimento delle comunità – al fine di giungere all’individuazione di mappe strategiche condivise, coerenti con quanto previsto dal Piano, declinate secondo le esigenze emerse a livello locale e compatibili con le risorse disponibili nei contesti aziendali.
<b>DESTINATARI</b>	Aziende sanitarie territoriali; comunità RSC.
<b>RISULTATI</b>	Individuazione di modalità implementative del Piano d’azione salute RSC, sostenibili a livello locale e adattate al contesto.
<b>PRODOTTI</b>	Documenti di lavoro relativi al percorso SODA, comprensivi di trascrizione delle interviste, mappe concettuali individuali e aggregate, e mappe strategiche
<b>TEMPI</b>	ottobre 2020 - Marzo 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	tutor + quota parte collaboratore tecnico socio-antropologico

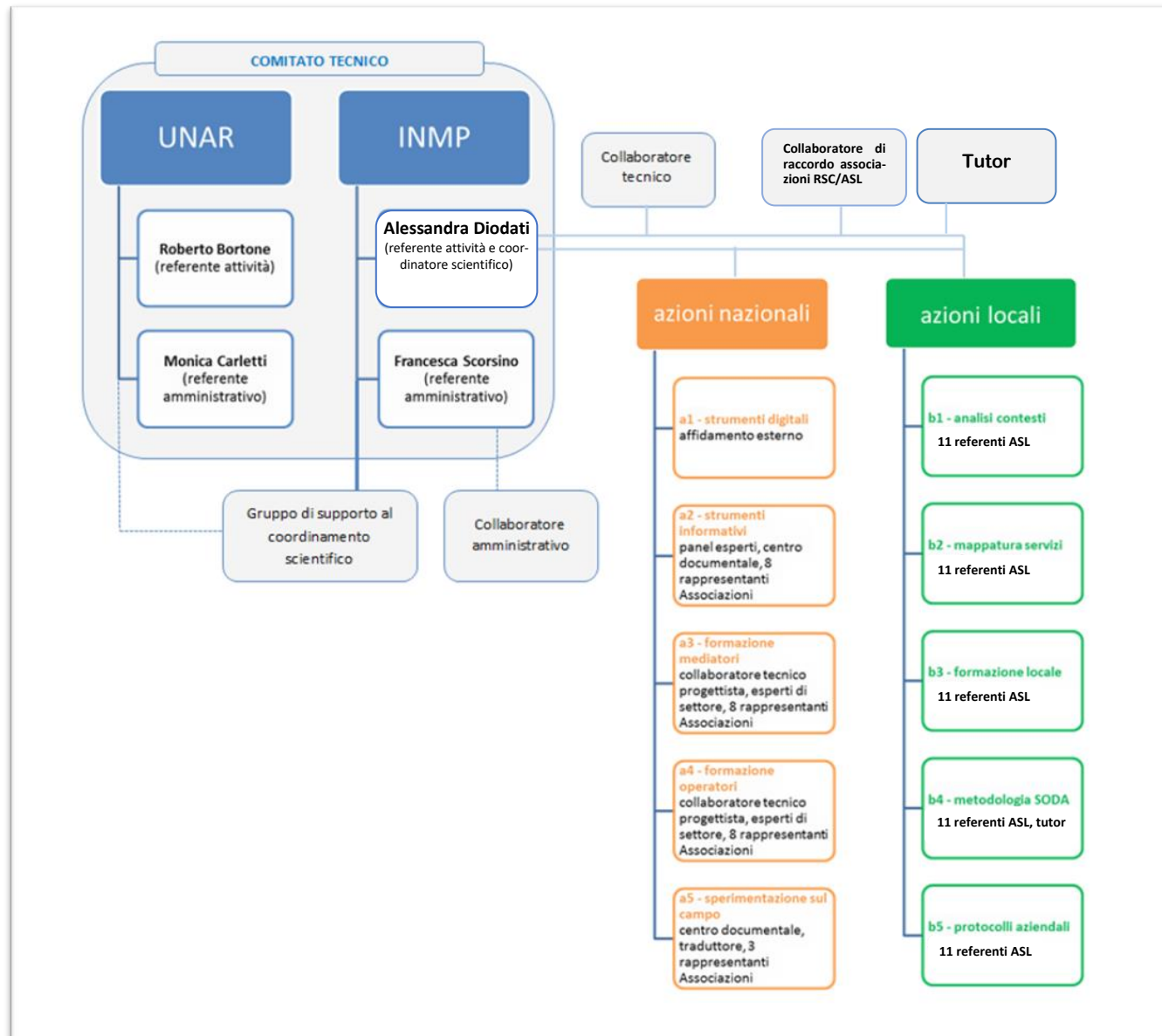
<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Convenzione con le 11 ASL individuate (€ 1.000 per ciascuna ASL, quota parte per organizzazione <i>workshop</i> )	€ 11.000,00
Incarichi professionali tutor per applicazione percorso SODA e affiancamento al coordinamento scientifico	€ 20.000,00
Rimborso spese per viaggi tutor	€ 12.000,00
Acquisizione strumenti informatici (hardware e software) per le attività dei tutor	€ 5.000,00
Quota parte collaboratore tecnico con competenze socio-antropologiche (dicembre 2020-aprile 2021)	€ 14.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 62.000,00</b>

**Linea di attività b.5 – Predisposizione di protocolli aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC**

<b>OBIETTIVO SPECIFICO</b>	4) Supportare l'implementazione locale del Piano d'azione salute RSC, mediante elaborazione di protocolli aziendali
<b>DESCRIZIONE</b>	Le strategie e i modelli di sanità pubblica di prossimità, individuati mediante l'applicazione della metodologia SODA e declinati sulla base delle esigenze e delle risorse locali, saranno inseriti e sviluppati all'interno di Piani implementativi locali, redatti dalle Aziende Sanitarie territoriali con il supporto degli esperti dell'INMP e di persone appartenenti alla comunità, donne e giovani RSC, con specifiche competenze.
<b>DESTINATARI</b>	Aziende sanitarie territoriali; comunità RSC.
<b>RISULTATI</b>	Elaborazione a livello aziendale di protocolli di sanità pubblica coerenti con il Piano d'azione salute RSC e declinati a partire dai bisogni emersi a livello locale.
<b>PRODOTTI</b>	Documenti aziendali per l'implementazione del Piano d'azione salute RSC (con sintesi eventualmente disponibili anche in traduzione).
<b>TEMPI</b>	Marzo 2021 - Aprile 2021
<b>RISORSE UOMO</b>	

<b>COSTO DELL'ATTIVITÀ</b>	
Convenzione con le 11 ASL individuate (€ 5.000 per ciascuna ASL, quota parte per la realizzazione dei prodotti editoriali ad uso interno)	€ 55.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 55.000,00</b>

## GOVERNANCE DI PROGETTO – PROSPETTO SINTETICO ATTIVITÀ



## TABELLA RIEPILOGATIVA COSTI ATTIVITÀ

Attività	Costo
Direzione e coordinamento	€ 111.800,00
Linea attività a.1	€ 22.000,00
Linea attività a.2	€ 35.000,00
Linea attività a.3	€ 97.750,00
Linea attività a.4	€ 24.750,00
Linea attività a.5	€ 90.000,00
Linea attività b.1 + b.2	€ 363.600,00
Linea attività b.3	€ 33.000,00
Linea attività b.4	€ 62.000,00
Linea attività b.5	€ 55.000,00
<b>TOTALE ATTIVITÀ</b>	<b>€ 894.900,00</b>
SPESE GENERALI (>=7%)	€ 55.581,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 950.481,00</b>

## 5. DESCRIZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPEGNATE NEL PROGETTO

### 5.1 Personale interno assegnato al progetto

Cognome e nome	Data inizio impegno	Data fine impegno	Profilo/Ruolo
Giovanni Baglio	luglio 2019	febbraio 2020	Coordinatore scientifico
Alessandra Diodati	marzo 2020	aprile 2021	Coordinatore scientifico
Scorsino Francesca	luglio 2019	aprile 2021	Referente amministrativo

### 5.2 Personale da reclutare e assegnare al progetto\*

Cognome e nome	Data inizio impegno (presunta)	Data fine impegno	GG complessive	Profilo/Ruolo
n. 1 collaboratore tecnico	ottobre 2019	aprile 2021	Tempo determinato	Collaboratore tecnico in affiancamento al coordinamento scientifico, con particolare riferimento al raccordo delle attività sul territorio
n. 1 collaboratore tecnico	ottobre 2019	aprile 2021	Tempo determinato	Progettista della formazione per corso mediatori-facilitatori e per operatori SSN
n.1 collaboratore amministrativo	ottobre 2019	aprile 2021	Tempo determinato	Attività amministrativa e di rendicontazione

(\*) Sono previste 3 figure di profilo D a tempo determinato (definito in base alla classificazione del CCNL Comparto Sanità), da selezionare con procedure di evidenza pubblica.

### 5.3 Collaborazioni/incarichi libero professionali

Tipologia di risorsa	N. Giornate	Parametro giornaliero medio lordo	Altre spese	Totale programmato compensi
tutor*	30 cad.	€ 150		€ 20.000
n.1 incarico professionale per traduzione*	30 cad.	€ 150		€ 5.000
Incarichi professionali per membri del panel**	30 cad.	€ 150		€ 10.000
n. 1 incarico per raccordo ASL e Associazioni*	Parametro di riferimento: importo collaboratore tecnico CCNL Sanità per 12 mesi/ € 2.800/mese			€ 33.600
<b>TOTALI</b>				<b>€ 68.600</b>

(\*) Da individuare mediante procedure selettive nell'ambito dell'Albo degli esperti INMP.

(\*\*) Da reclutare attraverso procedure ad evidenza pubblica in base alla normativa vigente.

## 6. PROFILO DI SPESA

	<b>ANNO 2019</b>	<b>ANNO 2020</b>	<b>ANNO 2021</b>
	<b>Importo (€)</b>	<b>Importo (€)</b>	<b>Importo (€)</b>
<b>TOTALE</b>	237.620,25	380.192,40	332.668,35

## 7. BUDGET

Il progetto adotta la rendicontazione forfettaria dei costi indiretti così come consentito dai regolamenti sui Fondi Strutturali per il periodo di programmazione 2014-2020. Tali regolamenti, infatti, prevedono sistemi specifici di finanziamento a tasso forfettario per calcolare i costi indiretti; in particolare l'art.68 par.1 lettera b del Reg.(UE) n.1303/2013 concede la possibilità all'Autorità di Gestione di usare un tasso forfettario per calcolare i costi indiretti fino al 15% dei costi diretti ammissibili, senza il bisogno di giustificazione alcuna: INMP, nel progetto in parola, adotterà la percentuale entro massimo il 7%.

Ove si realizzassero economie di spesa rispetto alle previsioni di budget riportate nel presente piano di dettaglio, tali economie potrebbero essere destinate, con il preventivo assenso del committente, a un incremento delle iniziative previste attraverso la sperimentazione del nuovo modello, così da legittimare la prosecuzione degli interventi per un ulteriore biennio di attuazione dedicato alla cantierabilità di progetti pilota nei contesti di riferimento.

**NB.** Fermo restando quanto esplicitato in sede di presentazione del progetto di dettaglio originario (approvato a ottobre 2019), che rappresentava le modifiche apportate ad alcune voci di budget, rispetto al Piano di massima (approvato a marzo 2019) e che risultava coerente con il quadro delle attività pianificate fino a quel momento (termine attività: dicembre 2020), anche in questa sede è stato necessario apportare alcune modifiche tra le macro-voci di budget, a invarianza dell'importo complessivo, approvate dall'UNAR con nota DPO 0001961-P-09/04/2020 (prot INMP 1916 del 09/04/2020). Nello specifico:

- voce di budget della linea di attività b.1 + b.2 – è stato ridotto l'importo totale della quota destinata alle ASL, in quanto sono state arruolate 11 Aziende sanitarie, al posto delle 12 originariamente previste; sulla stessa linea, è stata introdotta una nuova figura di raccordo tra le ASL e le Associazioni, in modo da garantire il corretto svolgimento delle attività e il raggiungimento degli obiettivi previsti, in considerazione delle nuove tempistiche di attuazione del progetto;
- per quanto riguarda le linee di attività di: direzione e coordinamento, linea a.3, linea b.4, sono state aumentate le voci di spesa a copertura dell'estensione dei contratti del personale arruolato (n. 2 collaboratori tecnici e n. 1 collaboratore amministrativo), in funzione della nuova scadenza del progetto, ad aprile 2021;
- per quanto riguarda la linea b.4, è stato modificato l'impegno economico relativo alle figure dei tutor, in considerazione della modifica dei tempi di attuazione del progetto e dell'introduzione della figura di raccordo tra tutti i soggetti territoriali coinvolti.



**TABELLA BUDEGET ANALITICO**

ATTIVITÀ LIVELLO NAZIONALE	NUMERO RISORSE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTALE
<b>DIREZIONE E COORDINAMENTO</b>			€ <b>111.800,00</b>
<i>a. Collaboratore Tecnico con competenze socio-antropologiche (ottobre 2019-dicembre 2020)</i>	1	€ 43.500,00	€ 43.500,00
<i>b. Collaboratore Amministrativo (ottobre 2019-aprile2021)</i>	1	€ 57.500,00	€ 57.500,00
<i>c. Spese missioni per componenti del Gruppo di supporto al coordinamento scientifico</i>			€ 800,00
<i>d. allestimento area web</i>			€ 5.000,00
<i>e. pubblicazione report conclusivo</i>			€ 5.000,00
<b>LINEA DI ATTIVITÀ A.1 - SVILUPPO DI STRUMENTI DIGITALI PER LA REALIZZAZIONE DI "MAPPE DI FRUIBILITÀ" GEOREFERENZIATE DI SERVIZI SOCIO SANITARI</b>			€ <b>22.000,00</b>
<i>Acquisizione beni e servizi informatici (fornitura sul mercato)</i>			
<b>LINEA DI ATTIVITÀ A.2 - RACCOLTA, CATALOGAZIONE E DISPONIBILITÀ ONLINE DI MATERIALE PER ATTIVITÀ DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE</b>			€ <b>35.000,00</b>
<i>a. Incarichi professionali e spese missioni per membri panel</i>			€ 10.000,00
<i>b. Convenzione con centro di ricerca/documentazione (quota parte per attività di ricognizione sistematica di materiale di educazione alla salute)</i>			€ 5.000,00
<i>c. Convenzione associazioni del privato sociale (quota parte per traduzione materiale informativo e di educazione alla salute)</i>			€ 15.000,00
<i>d. Acquisizione servizi grafici, comunicativi e di stampa</i>			€ 5.000,00

<b>LINEA DI ATTIVITÀ A.3 - PROGETTAZIONE E SPERIMENTAZIONE DI UN PERCORSO FORMATIVO PER MEDIATORI RSC IN SANITA'</b>			<b>€ 97.750,00</b>
<i>a. Collaboratore tecnico (1 profilo D, tecnico, quota parte per attività di formazione dei mediatori/facilitatori – ottobre 2019 – aprile 2021)</i>			€ 35.750,00
<i>b. Predisposizione di dossier formativo</i>			€ 1.000,00
<i>c. Convenzione associazioni (quota parte borsa per mediatori/facilitatori: € 2.000 cad. per 20 mediatori/facilitatori)</i>	20	€ 2.000,00	€ 40.000,00
<i>d. Rimborso spese partecipanti alla formazione</i>			€ 18.000,00
<i>e. Incarichi e spese di missione per docenti</i>			€ 3.000,00
<b>LINEA DI ATTIVITÀ A.4 - REALIZZAZIONE DI UN CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI SSN SUL PIANO D'AZIONE SALUTE RSC E SUI PRINCIPI E METODI DELLA SPP</b>			<b>€ 24.750,00</b>
<i>a. Selezione Personale (1 profilo D, tecnico, quota parte per attività di formazione dei mediatori/facilitatori)</i>			€ 21.750,00
<i>b. Predisposizione di dossier formativo</i>			€ 1.000,00
<i>c. Incarichi e spese di missione per docenti</i>			€ 2.000,00
<b>LINEA DI ATTIVITÀ A.5 - ANALISI E SPERIMENTAZIONE SUL CAMPO DI INTERVENTI DI PRESA IN CARICO BASATI SUL COINVOLGIMENTO ATTIVO DELLE COMUNITA' RSC</b>			<b>€ 90.000,00</b>
<i>a. Convenzione con centro di ricerca/documentazione (quota parte per attività di revisione sistematica della letteratura scientifica)</i>			€ 5.000,00
<i>b. Incarico professionale per traduzione</i>	1	€ 5.000,00	€ 5.000,00
<i>c. Acquisizione servizi grafici, comunicativi e di stampa</i>			€ 5.000,00
<i>d. Convenzione con almeno 3 associazioni del privato sociale per interventi sul territorio</i>			€ 75.000,00

ATTIVITA' LIVELLO LOCALE	NUMERO RISORSE	COSTO UNITARIO	COSTO TOTALE
<b>LINEA DI ATTIVITÀ B.1 - CONOSCENZA ED ANALISI DEI CONTESTI LOCALI</b>			€ 363.600,00
<i>a. Convenzione con le 11 ASL individuate (€ 30.000 per ciascuna ASL, quota parte per gestione tecnico-amministrativa del progetto)</i>			€ 330.000,00
<i>b. Collaboratore per raccordo ASL e Associazioni</i>	1	€ 33.600,00	€ 33.600,00
<b>LINEA DI ATTIVITÀ B.2 - MAPPATURA DEI SERVIZI SOCIOSANITARI E RICOGNIZIONE DEGLI STAKEHOLDER E DELLE RETI SOCIO-SANITARIE OPERANTI SUL TERRITORIO</b>			
<i>a. Attività ricompresa nella Linea B1</i>			
<b>LINEA DI ATTIVITÀ B.3 - ORGANIZZAZIONE DI EVENTI FORMATIVI LOCALI SUL PIANO D'AZIONE SALUTE RSC E SUI TEMI DELLA SPP</b>			€ 33.000,00
<i>a. Convenzione con le 11 ASL individuate (€ 3000 per ciascuna ASL, quota parte per la formazione degli operatori del SSN)</i>	11	€ 3.000,00	€ 33.000,00
<b>LINEA DI ATTIVITÀ B.4 - UTILIZZO DELLA METODOLOGIA PARTECIPATIVA SODA PER L'INDIVIDUAZIONE DI STRATEGIE E MODELLI ATTUATIVI DEL PIANO D'AZIONE SALUTE RSC</b>			€ 62.000,00
<i>a. Convenzione con le 11 ASL individuate (€ 1.000 per ciascuna ASL, quota parte per organizzazione workshop)</i>			€ 11.000,00
<i>b. Incarichi professionali tutor per applicazione percorso SODA e affiancamento al coordinamento scientifico</i>			€ 20.000,00
<i>c. Rimborso spese per viaggi tutor</i>			€ 12.000,00
<i>d. Acquisizione strumenti informatici (hardware e software) per le attività dei tutor</i>			€ 5.000,00
<i>e. Collaboratore tecnico con competenze socio-antropologiche (dicembre 2020-aprile 2021)</i>			€ 14.000,00

<b>LINEA DI ATTIVITÀ B.5 - PREDISPOSIZIONE DI PROTOCOLLI AZIENDALI PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO D'AZIONE SALUTE RSC</b>			
<i>a. Convenzione con le 11 ASL individuate (€ 5.000 per ciascuna ASL, quota parte per la realizzazione dei prodotti editoriali)</i>	11	€ 5.000,00	€ 55.000,00
<b>Totale costi diretti</b>			€ 894.900,00
Spese generali (7%)			€ 55.581,00
<b>TOTALE</b>			€ 950.481,00

## 8. IL CRONOPROGRAMMA

Obiettivi	Linee di attività	Anno 2019						Anno 2020						Anno 2021									
		lug	ago	set	ott	nov	dic	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	gen	feb	mar	apr
	Predisposizione del piano esecutivo delle attività																						
	Avvio delle attività (selezione personale, costituzione Gruppo di supporto al coordinamento, coinvolgimento ASL e associazioni)																						
1	<b>Livello nazionale</b>	a.1	Sviluppo delle "mappe di fruibilità" digitali																				
1		a.2	Raccolta, catalogazione e disponibilità <i>online</i> di materiali di educazione alla salute																				
2		a.3	Percorso formativo per mediatori/facilitatori RSC in sanità																				
3		a.4	Corso di formazione per operatori del SSN																				
3		a.5	Analisi e sperimentazione sul campo di interventi di <i>empowerment</i> delle comunità RSC																				
4	<b>Livello locale</b>	b.1	Conoscenza e analisi dei contesti locali																				
1,4		b.2	Mappatura dei servizi sociosanitari, ricognizione <i>stakeholder</i> e reti																				
3,4		b.3	Eventi formativi locali sul Piano d'azione salute RSC e sulla SPP																				
3,4		b.4	Realizzazione del percorso SODA																				
4		b.5	Predisposizione di protocolli implementativi aziendali																				



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

Allegato n.2

**RELAZIONE STATO DI AVANZAMENTO ATTIVITÀ**  
**“Progetto Salute” rivolto alla Comunità RSC**  
**CUP J81E17000500006**

- 1) Ente \_\_\_\_\_
- 2) Referente \_\_\_\_\_
- 3) Periodo di riferimento della presente relazione (da --/--/---- a --/--/----)
- 4) Descrizione dettagliata delle attività realizzate nel periodo in oggetto

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile

\_\_\_\_\_



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*  
Dipartimento per le Pari Opportunità



Istituto Nazionale  
per la promozione  
della salute  
delle popolazioni Migranti e per il contrasto  
delle malattie della Povertà

**INMP**



**NIHMP**

National Institute for Health  
Migration and Poverty



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

Allegato n. 3

Elenco consuntivo delle spese sostenute per la realizzazione del progetto  
"Progetto Salute" rivolto alla Comunità RSC – CUP J81E17000500006

Il/la sottoscritto/a....., nato/a a.... il....., domiciliato/a per la carica presso....., nella sua qualità di legale rappresentante di....., con sede in...., codice fiscale/partita IVA n. ...., con riferimento all'Accordo di collaborazione stipulato in data ....., avete oggetto la realizzazione del progetto su indicato,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

Ai sensi degli art.46/47 DPR 445/2000

che nel periodo, dal...al..., sono state effettivamente sostenute le spese riportate nello schema seguente, e che per i costi per acquisti di beni e di servizi ed eventuali altri oneri di gestione, sono stati tutti riportati al netto dell'Iva.

VOCE DI SPESA	BUDGET	IMPEGNATO	SPESO	RESIDUO
Gestione tecnico-amministrativa di progetto	30.000,00 €	0,00 €	0,00 €	30.000,00 €
Formazione degli operatori del SSN	3.000,00 €	0,00 €	0,00 €	3.000,00 €
Organizzazione <i>workshop</i>	1.000,00 €	0,00 €	0,00 €	1.000,00 €
Realizzazione dei prodotti editoriali	5.000,00 €	0,00 €	0,00 €	5.000,00 €
<b>TOTALE</b>	<b>39.000,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>39.000,00 €</b>

GESTIONE TECNICO-AMMINISTRATIVA DI PROGETTO				
Estremi documentazione giustificativa	Causale	Beneficiario	Importo Impegnato	Importo speso
<b>TOTALE</b>			<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI DEL SSN				
Estremi documentazione giustificativa	Causale	Beneficiario	Importo Impegnato	Importo speso
<b>TOTALE</b>			<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

ORGANIZZAZIONE WORKSHOP				
Estremi documentazione giustificativa	Causale	Beneficiario	Importo Impegnato	Importo speso
<b>TOTALE</b>			<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

REALIZZAZIONE DEI PRODOTTI EDITORIALI				
Estremi documentazione giustificativa	Causale	Beneficiario	Importo Impegnato	Importo speso
<b>TOTALE</b>			<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

 <p><i>Presidenza del Consiglio dei Ministri</i> Dipartimento per le Pari Opportunità</p>	 <p><b>UNAR</b> Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali a difesa delle differenze</p>	 <p>Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà</p>	 <p><b>NIHMP</b> National Institute for Health Migration and Poverty</p>
--	---	---	---





UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

PON  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

Allegato n.4

## DICHIARAZIONE

ai sensi degli artt.46/47 DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

legale rappresentante del (Ente) \_\_\_\_\_

in riferimento al progetto dal titolo “Progetto Salute” rivolto alla Comunità RSC, CUP J81E17000500006, ai sensi della suindicata norma, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art 76 D.P.R n.445/00 s.m.i), con la presente

## DICHIARA

che le somme acquisite a titolo di contributo sono state utilizzate a copertura delle spese vive sostenute per la realizzazione del progetto.

Luogo e data

FIRMA\*

\_\_\_\_\_

**\*Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 la dichiarazione è sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.**



Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le Pari Opportunità



Istituto Nazionale  
per la promozione  
della salute  
delle popolazioni Migranti e per il contrasto  
delle malattie della Povertà

INMP



National Institute for Health  
Migration and Poverty

NIHMP



## Disciplinare per l'ammissibilità e la rendicontazione delle spese

Il presente disciplinare ha lo scopo di definire gli aspetti tecnico- amministrativi per la rendicontazione delle spese sostenute nell'ambito del progetto. Sono, quindi, descritti i criteri che determinano l'eleggibilità della spesa, nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Circolare n. 2 del 2 febbraio 2009 del Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali (allegato n. 5.d).

### PIANO FINANZIARIO

Razionale della spesa	Euro
“Gestione tecnico-amministrativa del progetto” (Linee B1/B2)	30.000,00
“Formazione degli operatori del SSN” (Linea B3)	3.000,00
“Organizzazione workshop” (Linea B4)	1.000,00
“Realizzazione dei prodotti editoriali” (Linea B5)	5.000,00
<b>Totale</b>	<b>39.000,00</b>

#### a) Personale

Sotto la voce sono ricomprese le spese relative al personale acquisito per espletare le attività sul progetto e derivanti da tutte le tipologie di contratto di lavoro a termine previste dalla normativa vigente. Sono, altresì, imputabili le spese relative al personale interno all'Ente.

Resta inteso che, sia in caso di acquisizione di personale esterno (cfr. punto B.2 della Circ. MLPS n.2/09) che di utilizzo del personale interno (cfr. punto B.1 della Circ. MLPS n.2/09), le procedure di reclutamento devono essere espletate nel rispetto della normativa vigente. L'elenco della documentazione da allegare alla rendicontazione intermedia e finale è quello relativo ai predetti punti B.1 e B.2 della suddetta Circolare. Si rimanda a quanto già indicato nella Circolare n.2/09 relativamente ai punti B.1 e B.2 per il personale incaricato a progetto, precisando che la lettera a) “Personale docente” e la lettera c) “Tutor” forniscono le indicazioni di dettaglio della della relativa documentazione amministrativo-contabile da dover esibire ai fini dell'ammissibilità delle spese sostenute.





UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

## b) Beni e servizi

Al punto A.5 della medesima Circolare si fa menzione del materiale di consumo quale stampati, realizzazione dispense, cancelleria in generale, e relative documentazione amministrativo contabile a supporto ai fini del riconoscimento delle spese sostenute.

Con riferimento a questa voce di spesa, si rinvia alle indicazioni fornite al punto 4.3 della Circolare n.2/09, precisando che nel caso di fornitura di un servizio in *outsourcing* ai fini dell'ammissibilità delle spese, sarà necessario produrre tutta la documentazione a supporto della procedura attivata.

## c) Missioni

Si rimanda al punto B.3 della medesima Circolare per tutte le spese, eventualmente sostenute dal personale incaricato in caso di viaggio, vitto ed alloggio a seguito di missioni/trasferte.

La documentazione suindicata dovrà essere inviata a mezzo PEC all'indirizzo [inmp@pec.inmp.it](mailto:inmp@pec.inmp.it).



Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le Pari Opportunità



Istituto Nazionale  
per la promozione  
della salute  
delle popolazioni Migranti e per il contrasto  
delle malattie della Povera

**INMP**



**NIHMP**

National Institute for Health  
Migration and Poverty



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

Allegato 5.a

Riepilogo complessivo delle risorse umane impegnate  
"Progetto Salute" rivolto alla Comunità RSC

Riepilogo mesi: da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

CUP	J81E17000500006
-----	-----------------

Beneficiario (Ente): \_\_\_\_\_

C.F. P.I.: \_\_\_\_\_

Data di compilazione --/--/----

Elenco complessivo risorse impegnate nel progetto (Indicare nome e cognome)	CF	Ruolo	(inserire anno di riferimento)												Totale	
			gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic		
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
																0:00:00
<b>Totale</b>			<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>	<b>0:00:00</b>

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante Ente \_\_\_\_\_



Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le Pari Opportunità



Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà



National Institute for Health Migration and Poverty



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

Allegato 5.c

**RELAZIONE ATTIVITÀ MENSILI**  
**“Progetto Salute” rivolto alla Comunità RSC**  
**CUP J81E17000500006**

- 1) Ente \_\_\_\_\_
- 2) Nome e Cognome \_\_\_\_\_
- 3) Incarico \_\_\_\_\_
- 4) Periodo di riferimento della presente relazione (da --/--/---- a --/--/----)
- 5) Descrizione dettagliata delle attività realizzate nel periodo in oggetto

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del collaboratore

\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile

\_\_\_\_\_

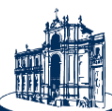


Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le Pari Opportunità



Istituto Nazionale  
per la promozione  
della salute  
delle popolazioni Migranti e per il contrasto  
delle malattie della Povertà

**INMP**



**NIHMP**

National Institute for Health  
Migration and Poverty



# *Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali*

**Circolare n. 2 del 2 febbraio 2009**

## ***TIPOLOGIA DEI SOGGETTI PROMOTORI, AMMISSIBILITA' DELLE SPESE E MASSIMALI DI COSTO PER LE ATTIVITA' RENDICONTATE A COSTI REALI COFINANZIATE DAL FONDO SOCIALE EUROPEO 2007-2013 NELL'AMBITO DEI PROGRAMMI OPERATIVI NAZIONALI (P.O.N.)***

### ***PREMESSA***

La presente Circolare intende fornire definizioni e criteri unitari, con riferimento alla tipologia dei soggetti promotori e all'ammissibilità delle spese e dei massimali di costo, relativamente alle attività cofinanziate dal Fondo Sociale Europeo (FSE) rientranti nei Programmi Operativi Nazionali (PON) a titolarità del Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali, per il periodo di programmazione FSE 2007/2013.

Le attività previste dai PON sono funzionali al raggiungimento degli obiettivi specifici degli stessi. Si tratta in particolare di azioni di sistema e attività di accompagnamento e solo in casi residuali verranno finanziate azioni rivolte alle persone.

I principi e i criteri di seguito esposti, qualora applicabili, possono essere adottati per la gestione di attività sostenute attraverso fonti di finanziamento anche diverse dal Fondo Sociale Europeo. La presente Circolare si applica oltre che agli interventi gestiti dalle Autorità di Gestione anche alle attività delegate agli Organismi intermedi e ai Partner Istituzionali del Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali; ove ritenuto opportuno le Amministrazioni e/o gli organismi di diritto pubblico individuati come Organismi intermedi e/o soggetti attuatori possono integrare, in accordo con la competente Autorità di Gestione e per gli aspetti non contemplati o diversamente disciplinati, le presenti disposizioni.

Le disposizioni della presente Circolare possono essere altresì recepite, attraverso opportuni atti, anche da altre Amministrazioni centrali e territoriali.

Le procedure di affidamento delle risorse sono individuate in ragione delle diverse attività, dei destinatari e dei beneficiari previsti. Di norma, tali procedure sono ad evidenza pubblica e, a seconda dei casi, possono assumere la forma di bandi di gara finalizzati all'aggiudicazione di contratti di appalto pubblico, oppure di procedure concorsuali di diritto pubblico ex art. 12 della Legge n. 241/1990 (avvisi, chiamata di progetti) alle quali segue la sottoscrizione di atti di concessione amministrativa.

Oggetto della presente Circolare sono i costi sostenuti nell'ambito di procedure concorsuali di diritto pubblico ex art. 12 della Legge n. 241/1990 e i costi sostenuti con riferimento agli affidamenti diretti ad enti in house o ad enti individuati, in ragione di specifiche caratteristiche, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

L'art. 56, comma 4, del Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio dell'11 luglio 2006 recante disposizioni generali sul FESR, sul FSE e sul Fondo di coesione, demanda allo Stato Membro la definizione delle norme in materia di ammissibilità, fatte salve le eccezioni presenti nei regolamenti specifici.

Nel rispetto dell'art. 22 del Regolamento (CE) n. 1828/2006 dell'8 dicembre 2006, che stabilisce modalità di applicazione dei Fondi strutturali nel periodo di programmazione 2007-2013, allo Stato Membro spetta, inoltre, il compito di fornire alla Commissione Europea informazioni in relazione alle norme di ammissibilità stabilite a livello nazionale e applicabili ai Programmi Operativi.

Le voci ammissibili sono state delineate sulla base dei Regolamenti (CE) n. 1083/2006 (GUUE, L 210 del 31/07/2006) e n. 1081/2006 (GUUE, L 210 del 31 luglio 2007) e del DPR n. 196 del 3 ottobre 2008, "Regolamento di esecuzione del Regolamento (CE) n. 1083/2006 recante disposizioni generali sul fondo europeo di sviluppo regionale, sul fondo sociale europeo e sul fondo di coesione" (GU, n. 294 del 17 dicembre 2008).

Destinatari della Circolare sono i beneficiari dei contributi e tutti i soggetti che a vario titolo sono coinvolti nelle operazioni finanziate.

## PRINCIPI DI RIFERIMENTO

Le risorse devono essere amministrate secondo *principi di sana gestione contabile* (Regolamento (CE) n. 1083/2006; art. 48, comma 2, del Regolamento (CE) n. 1605/2002).

L'Autorità di Gestione è tenuta a :... "*garantire che i beneficiari e gli altri organismi coinvolti nell'attuazione delle operazioni mantengano un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata per tutte le transazioni relative all'operazione, ferme restando le norme contabili nazionali*" (vds. art 60, lett. d, del Regolamento (CE) n. 1083/06 ).

*"tutte le dichiarazioni di spesa includono, ..., l'ammontare totale di spese ammissibili, ..., sostenute dai beneficiari nell'attuazione delle operazioni...le spese sostenute dai beneficiari sono giustificate da fatture quietanzate o da documenti contabili di valore probatorio equivalente"*(vds. art 78, comma 1, del Regolamento (CE) n. 1083/06).

Con riferimento alle procedure concorsuali di diritto pubblico ex art. 12 della Legge n. 241/1990 (avvisi, chiamata di progetti) la normativa nazionale prevede la presentazione di una **fideiussione** (da parte dei soggetti privati) per l'erogazione di pagamenti a valere sul Fondo di Rotazione e sul Fondo Sociale Europeo (art. 56, Legge n. 52 del 6/2/1996; Decr. Min. Tesoro del 22/4/1997; Decr. Dir. Ministero del Lavoro - UCOFPL n. 122 del 9/5/1997 ed ulteriore normativa nazionale di riferimento).

*“Se un'operazione riceve un finanziamento nel quadro di un programma operativo cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo...il beneficiario garantisce che i partecipanti all'operazione siano stati informati di tale finanziamento”* (art. 8, comma 4, Regolamento (CE) n. 1828/2006).

***In generale, un costo per essere ammissibile deve essere:***

➤ **pertinente ed imputabile ad operazioni ammissibili**

*“una spesa è ammissibile alla partecipazione dei Fondi, soltanto qualora sia stata sostenuta per operazioni decise dall'autorità di gestione del programma operativo in questione o sotto la sua responsabilità...”* (art. 56, comma 3, Regolamento (CE) n. 1083/06 di cui alle priorità contemplate nell'art. 3, Regolamento (CE) n. 1081/06).

➤ **effettivo**

*“L'Autorità di Gestione ... è tenuta a:...Verificare che i prodotti e i servizi cofinanziati siano forniti e l'effettiva esecuzione delle spese dichiarate dai beneficiari in relazione alle operazioni ...”* (art. 60, lettera b, Regolamento (CE) n. 1083/2006);

*“...i contributi in natura, le spese di ammortamento e le spese generali possono essere assimilate alle spese sostenute dai beneficiari nell'attuare le operazioni, purchè: ...l'ammontare delle spese sia giustificato dai documenti contabili aventi un valore probatorio equivalente alle fatture”...* (art. 56, comma 2, lettera b, Regolamento (CE) n. 1083/2006);

*Le verifiche che l'Autorità di Gestione è tenuta ad effettuare “...consentono di accertare che le spese dichiarate siano reali”* (art. 13, comma 2, Regolamento (CE) n. 1828/2006).

➤ **Riferibile temporalmente al periodo di vigenza del finanziamento**

Per essere considerati ammissibili i costi devono essere sostenuti nell'ambito del periodo temporale di validità del Programma Operativo (art. 56, comma 1, Regolamento (CE) n. 1083/06).



➤ **Comprovabile**

La documentazione relativa alle spese progettuali deve essere prodotta in originale. I giustificativi di spesa devono contenere, nella descrizione delle prestazioni dei beni e dei servizi, il riferimento allo specifico progetto finanziato e qualora ciò non fosse possibile sarà cura dell'Ente apporre il riferimento suddetto.

*“l'ammontare delle spese sia giustificato da documenti contabili aventi un valore probatorio equivalente alle fatture”* (art. 56, comma 2, lettera b, Regolamento (CE) n. 1083/06);

*“Le spese sostenute dai beneficiari sono giustificate da fatture quietanzate o da documenti contabili di valore probatorio equivalente”* (art 78, comma 1, Regolamento (CE) n. 1828/06)

*“... La spesa dichiarata corrisponde ai documenti contabili e ai documenti giustificativi conservati dal beneficiario;...”* (art. 16, comma 2, lettera b, Regolamento (CE) n. 1828/2006).

➤ **Tracciabile**

Per i trasferimenti di denaro di valore pari o superiore a euro 1.000,00 si ricorre a strumenti finanziari tracciabili, ovvero assegni non trasferibili, bonifici, altre modalità di pagamento bancario o postale, nonché sistemi di pagamento elettronico. Deve comunque essere garantita la tracciabilità dei movimenti di denaro contante anche per gli importi inferiori alla suddetta soglia.

➤ **Legittimo**

I costi per essere considerati ammissibili devono essere conformi alla normativa europea e nazionale in materia di Fondi strutturali (art. 60, lettera b, Regolamento (CE) n. 1083/06; art. 61, lettera b.ii, Regolamento (CE) n. 1083/2006; art. 16, comma 2, lettera c, Regolamento (CE) n. 1828; DPR n. 196 del 3 ottobre 2008,) e alle altre norme comunitarie e nazionali pertinenti.

➤ **Contabilizzato**

I costi, per essere ammissibili, devono aver dato luogo ad adeguate registrazioni contabili cioè conformi alle disposizioni di legge, ai principi contabili, nonché alle specifiche prescrizioni in materia impartite dall'Amministrazione.

A questo proposito si segnala che per i beni ammortizzabili è obbligatorio il mantenimento del Registro dei cespiti o documentazione analoga idonea a dimostrare che il bene sia ammortizzabile (art. 60, lettera d, Regolamento (CE) n. 1083/06).

➤ **Contenuto nei limiti autorizzati**

I costi devono essere contenuti nei limiti stabiliti (per natura e/o importo) negli atti amministrativi di affidamento delle risorse.

## **PROCEDURE DI AFFIDAMENTO**

I principi generali di parità di trattamento, non discriminazione e trasparenza si applicano a tutte le procedure di evidenza pubblica, sia per la concessione di sovvenzioni o contributi (art. 12 Legge n. 241/90), sia per la stipula di contratti pubblici (D.lgs. n. 163/06) .

Nel primo caso, ossia nella concessione di sovvenzioni, la procedura di affidamento è caratterizzata da un avviso pubblico, la c.d. “chiamata di progetti”, in cui sono predeterminati e resi pubblici le modalità e i criteri per concedere sovvenzioni o contributi. Il rapporto tra l’Amministrazione e l’Ente attuatore risulta regolato da un atto unilaterale di natura concessoria; l’Ente diventa così destinatario di un finanziamento per lo svolgimento di un’attività finalizzata al raggiungimento di un obiettivo di interesse generale fissato dall’Amministrazione.

Nel secondo caso, ossia per la stipula di contratti pubblici -appalti o concessione di servizi - l’Amministrazione utilizza le procedure previste dal Codice dei contratti (D.lgs. n. 163/06), e il rapporto tra l’Amministrazione e l’aggiudicatario risulta di natura contrattuale. Si tratta della forma di finanziamento utilizzata dalle Autorità di Gestione per l’acquisizione di servizi sul mercato e, nel caso di applicazione del principio di flessibilità (di cui all’art. 34, comma 2, del Regolamento (CE) n. 1083/06), utilizzabile per l’acquisizione di forniture o l’esecuzione di lavori.

Fermo restando il quadro delineato, le Autorità di Gestione valutano la possibilità di adattare le predette procedure a specifiche fattispecie di intervento, anche al fine di sperimentare ipotesi attuative maggiormente rispondenti ad esigenze di snellimento e semplificazione degli oneri amministrativi.

Fatto salvo il rispetto delle procedure previste per i servizi soprasoglia dal Codice dei contratti, di cui all’allegato II A del D.lgs. n. 163/06, nel caso specifico dei c.d. “progetti integrati” - intendendosi per tali le operazioni che prevedono contestualmente la realizzazione di una pluralità di attività eterogenee seppur mirate ad un’unica finalità - la scelta del regime di affidamento va individuata sulla base del regime applicabile all’attività principale, coerentemente con il principio dell’accessorietà.

L’individuazione dell’attività principale si può basare su criteri di tipo funzionale (ossia attraverso il grado di rilevanza dell’attività per il raggiungimento dell’obiettivo dell’operazione), oppure - in via residuale - può essere preso a riferimento il criterio della prevalenza economica.

## **TIPOLOGIA DEI SOGGETTI PROPONENTI E ATTUATORI**

Possono concorrere alle attività cofinanziate dal FSE tutti i soggetti pubblici e privati, secondo quanto specificato dalle procedure concorsuali.

### **1) BENEFICIARIO**

“Il beneficiario è un operatore, organismo o impresa, pubblico o privato, responsabile dell’avvio o dell’avvio e dell’attuazione delle operazioni”, ai sensi dell’art. 2, comma 4, del Regolamento (CE) n. 1083/2006.

In particolare:

- il beneficiario si identifica nell’organismo che acquista il bene, il servizio o la prestazione quando il relativo titolo ha natura contrattuale poiché in tale caso l’organismo è responsabile dell’avvio dell’operazione.
- il beneficiario si identifica nell’organismo che fornisce il bene, il servizio o la prestazione quando il relativo titolo ha natura concessoria, poiché in tale caso l’organismo è responsabile dell’avvio e dell’attuazione dell’operazione.

“Nel quadro del regime di aiuti di cui all’art. 87 del Trattato, i beneficiari sono imprese pubbliche o private che realizzano un singolo progetto e ricevono l’aiuto pubblico”, ai sensi dell’art. 2, comma 4, del Regolamento (CE) n.1083/2006.

Nel caso di aiuti alla formazione, si può verificare che il progetto formativo sia presentato e/o gestito da enti di formazione, e che quindi il soggetto che “realizza il singolo progetto” e quello che “riceve l’aiuto” siano diversi. Ai fini della certificazione delle spese, in linea con l’art. 2 del Regolamento (CE) n. 1083/2006, sono quindi considerati beneficiari dell’operazione (aiuto alla formazione) sia l’ente di formazione che realizza il progetto sia l’impresa o le imprese che ricevono l’aiuto.

In caso di sovvenzioni dirette ai singoli destinatari (per es. voucher di formazione o di servizio), beneficiario è l’organismo che eroga il finanziamento, ad esempio la Regione, la Provincia o altri Organismi intermedi pubblici o privati, poiché in tale caso l’organismo è responsabile dell’avvio dell’operazione.

In caso di gestione diretta il beneficiario si identifica nel soggetto pubblico che realizza l’attività, poiché in tale caso è responsabile dell’avvio e dell’attuazione dell’operazione.

In quest’ultimo caso, nonché nel caso in cui l’Autorità di Gestione e/o l’Organismo Intermedio sono beneficiari dell’operazione, ai sensi dell’art. 13, comma 5, del Regolamento (CE) n. 1828/06 è garantita la separazione tra le funzioni di gestione e di controllo.

## **2) PARTNER DI PROGETTO**

Parti di attività progettuali possono essere svolte anche da soggetti partner originariamente indicati come tali nel progetto o, comunque, da soggetti tra i quali intercorre un vincolo associativo o societario o consortile, ovvero da consorziati di un consorzio, beneficiario o partner di strutture associative. Ne consegue che:

- il rapporto tra tali Soggetti non è configurabile come delega a terzi ed è assimilabile ad un mandato senza rappresentanza. L’Ente beneficiario rimane comunque unico interlocutore responsabile nei confronti dell’Amministrazione finanziaria;
- in quanto partecipanti diretti all’attività, beneficiario, attuatore, partner, consociati o associati operano a costi reali senza possibilità di ricarichi e sono assoggettati alla rendicontazione delle eventuali spese da loro effettuate;
- in sede di valutazione del progetto o, al più tardi, in fase di convenzionamento con l’Amministrazione, dovranno essere specificati i ruoli, le attività e le connesse quote finanziarie previste in capo a ciascun soggetto facente parte del partenariato; la sostituzione di uno dei partner è ammessa solo in via del tutto eccezionale, debitamente motivata e previa valutazione ed autorizzazione dell’Autorità di Gestione o dell’Organismo intermedio;
- l’eventuale variazione di attività del soggetto partner dovrà essere comunicata tempestivamente, rispetto all’avvenuta modifica, all’Autorità di Gestione o all’Organismo intermedio;
- il partner presenta fattura o nota di debito intestata al soggetto proponente/beneficiario del contributo pubblico relativamente alle attività espletate per la quota di propria competenza;
- con riferimento agli aspetti fiscali, il regime a cui il partner assoggetterà il contributo percepito tramite il beneficiario, dovrà essere lo stesso che regola i rapporti tra l’ente beneficiario e l’Amministrazione finanziaria, salvo quanto previsto da specifiche disposizioni in materia.

Le Autorità di Gestione, gli Organismi intermedi e le altre Amministrazioni sono estranee ai rapporti giuridici instaurati tra i soggetti partner.

### **3) ASSOCIAZIONI TEMPORANEE (A.T.I. e A.T.S.)**

Quando il partenariato tra i soggetti risulta strutturato, sin dalla fase di presentazione dell'attività progettuale, attraverso un'Associazione Temporanea di Imprese (o RTI) o un'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) l'ATI o l'ATS nel loro insieme costituiscono il Soggetto proponente.

Pertanto:

- il rapporto tra i soggetti aderenti all'Associazione non è configurabile come delega a terzi;
- i singoli componenti l'Associazione Temporanea operano a costi reali senza possibilità di ricarichi e sono assoggettati alla rendicontazione delle eventuali spese da loro effettuate;
- in sede di valutazione del progetto o, al più tardi, in fase di convenzionamento con l'Amministrazione, dovranno essere specificati i ruoli, le attività e le connesse quote finanziarie di competenza di ciascun soggetto aderente all'ATI/ATS; la sostituzione di uno dei mandanti è ammessa solo in via del tutto eccezionale, debitamente motivata e previa valutazione ed autorizzazione dell'Autorità di Gestione o dell'Organismo intermedio;
- l'eventuale variazione di attività dovrà essere comunicata tempestivamente, rispetto all'avvenuta modifica, all'Autorità di Gestione o all'Organismo intermedio;
- tutti i componenti sono tenuti a presentare, sia pure per il tramite del mandatario (ATI o ATS), fattura o nota di debito intestata al Ministero del Lavoro o all'Organismo intermedio, relativamente alle attività ed alle connesse quote finanziarie di rispettiva competenza; la variazione di dette quote, dovrà essere preventivamente autorizzata dall'Amministrazione previa valutazione della variazione stessa.

Le Autorità di Gestione, gli Organismi intermedi e le altre Amministrazioni sono estranee ai rapporti giuridici instaurati tra i soggetti aderenti all'ATI/ATS.

### **4) AFFIDAMENTO DI ATTIVITÀ A SOGGETTI TERZI**

#### **4.1) Principi generali e definizioni**

Il beneficiario responsabile dell'avvio e dell'attuazione dell'operazione può affidare parte delle attività a soggetti terzi nel rispetto delle disposizioni stabilite dalle Autorità di Gestione e/o dagli Organismi intermedi se più restrittive.

A questo ambito generale, si riconducono tutte le ipotesi in cui il beneficiario per realizzare una determinata attività (o parte di essa) necessita di acquisire all'esterno, da soggetti terzi non partner (di cui ai paragrafi precedenti 2 e 3), forniture e servizi.

Non costituiscono fattispecie di affidamento a terzi gli incarichi professionali a persone fisiche e/o a studi associati, se costituiti in conformità alla Legge n. 1815 del 23/11/1939 e pertanto operanti salvaguardando i principi della responsabilità professionale e deontologica in capo al professionista.

Parimenti non costituisce affidamento a terzi l'incarico a persona fisica titolare di un'impresa individuale, se per lo svolgimento dell'incarico (es. docenza) non si ricorre all'utilizzo della struttura e dei beni organizzati che costituiscono l'azienda stessa.

Non rientrano, inoltre, nel caso di affidamento a terzi le seguenti situazioni, per le quali è prevista la rendicontazione delle spese a costi reali:

- le partnership per la realizzazione di una operazione risultanti da un accordo scritto di partecipazione;
- gli incarichi da parte di associazioni ai propri associati, di associazioni temporanee di impresa (ATI) o di scopo (ATS) ai propri associati, di consorzi o società consortili ai propri consorziati, di imprese ad altre imprese facenti parte dello stesso gruppo tra loro collegate e/o controllate, ai sensi dell'art. 2359, c.c.;
- gli incarichi da parte di fondazioni ai soggetti facenti parte delle stesse.

Nella categoria generale dell'affidamento a terzi rientrano:

- 1- le ipotesi di "delega" propriamente detta;
- 2- le ipotesi di "acquisizione di forniture e servizi strumentali e accessori".

Nella species "delega" si riconducono gli affidamenti a terzi riguardanti attività costituite da una pluralità di azioni/prestazioni/servizi organizzati e coordinati aventi una relazione sostanziale con le finalità e gli obiettivi preordinati del progetto e che costituiscono elemento fondante della valutazione del progetto stesso.

Diverso dalla delega il caso (*species*) concernente l'acquisizione di forniture e servizi aventi carattere meramente esecutivo o accessorio o strumentale rispetto alle finalità proprie e caratterizzanti l'operazione.

Si considera affidamento di parte delle attività ad enti terzi, il ricorso a servizi di somministrazione di lavoro. In base alla natura dell'attività da svolgere, l'utilizzo di tale servizio può, a secondo dei casi, rientrare nella delega delle attività o nell'acquisizione di forniture e servizi. Di conseguenza, il beneficiario è tenuto a rispettare le condizioni e le procedure previste dal successivo paragrafo 4.4.

In linea generale gli affidamenti a soggetti terzi non possono avere ad oggetto o riguardare:

- attività che contribuiscono ad aumentare il costo di esecuzione dell'operazione, senza alcun valore aggiunto proporzionato;
- accordi stipulati con intermediari o consulenti in cui il pagamento è espresso in percentuale del costo totale dell'operazione, a meno che tale pagamento sia giustificato dal beneficiario con riferimento all'effettivo valore dei servizi prestati.

In caso di acquisizione di forniture o servizi, il contratto stipulato tra ente beneficiario e soggetto terzo sarà dettagliato nell'oggetto, nei contenuti, nelle modalità di esecuzione delle prestazioni e tipologie delle forniture, ed articolato per il valore delle singole prestazioni forniture/servizi. Inoltre, dovrà contenere una clausola attraverso la quale i soggetti terzi si impegnano, all'evenienza, a fornire agli organi di revisione e controllo nazionali e comunitari tutte le informazioni necessarie relative alle attività oggetto dell'affidamento a terzi (comprese le relazioni/reports dei soggetti terzi se l'oggetto della prestazione è immateriale).

E' vietato il frazionamento artificioso delle acquisizioni in quanto finalizzato all'elusione della procedure di cui al successivo paragrafo 4.4. Nei casi di acquisizione di forniture o servizi è necessario farsi rilasciare dal beneficiario una dichiarazione in autocertificazione di non frazionamento artificioso del valore dell'affidamento.

Il ricorso all'affidamento di attività ad un unico operatore determinato, in deroga alle procedure di cui al successivo paragrafo 4.4, è consentito qualora si tratti di beni e servizi di particolare natura tecnica o artistica attinenti alla tutela di diritti esclusivi.

Non si applicano le procedure riportate nel successivo paragrafo 4.4 nel caso di impiego di strutture complesse del beneficiario in quanto funzionali all'organizzazione generale dello stesso, anche qualora tali strutture vengano direttamente utilizzate per lo svolgimento delle operazioni.

#### **4.2) Delega di parte delle attività**

Di norma la delega a terzi delle attività progettuali è vietata.

Deroga a tale divieto è consentita qualora tale delega sia prevista nei dispositivi dell'Autorità di Gestione e/o dagli Organismi intermedi e Partner Istituzionali; in tal caso tutti gli elementi caratterizzanti la delega devono essere dettagliatamente descritti e motivati nell'offerta progettuale.

Per sopraggiunti motivi risultanti da eventi imprevedibili, il beneficiario può chiedere anche in corso d'opera il ricorso alla delega.

Il beneficiario deve comunque gestire in proprio le seguenti fasi operative: direzione, coordinamento e segreteria organizzativa dell'intervento formativo o progettuale nel suo complesso. Per gestione in proprio si intende quella effettuata attraverso proprio personale dipendente o parasubordinato, ovvero mediante ricorso a prestazioni professionali individuali.

Il delegato non può affidare ad altri soggetti né in tutto né in parte le attività ad esso delegate.

Il beneficiario si assicura che il terzo delegato dimostri il rispetto della normativa inerente l'utilizzo delle risorse pubbliche (es. DURC, antimafia, ecc.).

Le attività sono delegabili nel rispetto delle procedure di cui al successivo paragrafo 4.4 e alle seguenti condizioni:

- che si tratti di apporti integrativi e/o specialistici di cui i beneficiari non dispongono in maniera diretta;
- che la prestazione abbia carattere di occasionalità o di comprovata urgenza;
- che il valore complessivo delle attività delegate non superi il 30% dell'importo progettuale.

La richiesta di autorizzazione, preventiva rispetto alla realizzazione delle attività, deve essere supportata da idonea motivazione e riguardare esclusivamente l'acquisizione di forniture o servizi qualificati che conferiscono all'operazione un apporto di tipo integrativo e/o specialistico, di cui gli enti beneficiari non possono disporre in maniera diretta.

La richiesta di autorizzazione, inoltre, deve essere corredata dalla visura camerale del delegato volta a conoscere e valutare le caratteristiche dell'impresa (es. informazioni patrimoniali, sedi, procedure concorsuali e di scioglimento, soci e titolari di altre cariche, ecc.).

### **4.3) Acquisizione di forniture e servizi strumentali e accessori**

A titolo esemplificativo possono rientrare in questo ambito:

- il noleggio di attrezzature;
- l'acquisto di spazi pubblicitari;
- le spese di organizzazione per l'espletamento di corsi, convegni, mostre e altre manifestazioni;
- la stampa, legatoria, litografia, riproduzione grafica e microfilmatura;
- le traduzioni e interpretariato;
- il facchinaggio, magazzinaggio e spedizioni;
- l'acquisto di materiale didattico;
- l'acquisto di cancelleria;
- l'acquisto di materiale di consumo per il funzionamento delle attrezzature degli uffici o degli automezzi;

In questi casi non è necessaria una preventiva autorizzazione da parte dell'amministrazione.

Il beneficiario, oltre ad attenersi alle procedure previste al successivo paragrafo 4.4, si assicura comunque che il fornitore del servizio dimostri il rispetto della normativa per l'utilizzo delle risorse pubbliche (es. DURC, antimafia, ecc.) e provvede ad acquisire la visura camerale per accertare lo stato dell'impresa (es. informazioni patrimoniali, sedi, procedure concorsuali e di scioglimento, soci e titolari di altre cariche, ecc.).

#### 4.4) Procedure e fasce finanziarie per l'affidamento di attività ad enti terzi

Nella scelta del fornitore del bene e/o servizio da acquisire o del soggetto terzo a cui delegare parte dell'attività, il beneficiario, nel caso in cui non sia obbligato al rispetto delle norme previste dal Codice degli appalti ai sensi degli artt. 1 e 3 del D.lgs. 163/2006, segue procedure ispirate a criteri di uniformità e trasparenza al fine di garantire i principi di pubblicizzazione e della parità di trattamento. A tal fine il beneficiario del finanziamento, in funzione del valore della fornitura del bene e/o servizio da acquisire o delegare a terzi, deve procedere come di seguito indicato:

- **fascia finanziaria (valore di affidamento IVA esclusa) fino a € 20.000,00:** acquisizione diretta;
- **fascia finanziaria (valore di affidamento IVA esclusa) da € 20.000,01 a € 50.000,00:** consultazione di almeno tre operatori qualificati e scelta del più conveniente (a seconda dell'oggetto dell'affidamento prezzo più basso oppure offerta economicamente più vantaggiosa), garantendo procedure trasparenti e documentabili, nel rispetto del principio di rotazione. La costituzione di un elenco di operatori economici presso il beneficiario può essere predisposto tenendo conto dei criteri e delle procedure previste per la certificazione di qualità, oppure attraverso metodi analoghi. La qualificazione dell'operatore potrà essere comprovata con la richiesta di requisiti tecnici professionali, economici finanziari, iscrizione alla camera di commercio, albi, ecc.;
- **fascia finanziaria (valore di affidamento IVA esclusa) da € 50.000, 01 a €100.000,00:** consultazione di almeno cinque operatori qualificati e scelta del più conveniente (a seconda dell'oggetto dell'affidamento prezzo più basso oppure offerta economicamente più vantaggiosa), garantendo procedure trasparenti e documentabili, nel rispetto del principio di rotazione (per la predisposizione dell'elenco degli operatori economici e per la qualificazione degli stessi vds. fascia finanziaria precedente);
- **fascia finanziaria (valore di affidamento IVA esclusa) da € 100.000,01 a € 206.000,00** (tale valore varierà in relazione alle modifiche comunitarie delle soglie degli appalti pubblici): previsione di un capitolato semplificato, di norma secondo il modello a procedura aperta contenente anche la griglia di valutazione; scelta di norma effettuata con il criterio economicamente più vantaggioso; pubblicazione dell'avviso sul sito dell'Ente e su almeno un quotidiano regionale; apertura pubblica delle offerte. Ai fini dell'eventuale partecipazione dell'Autorità di Gestione/Organismo intermedio/Partner Istituzionali alla fase di valutazione delle offerte pervenute, mediante la designazione di un proprio funzionario, l'ente è tenuto a dare avviso della data prevista per la suddetta apertura con un anticipo pari ad almeno 10 giorni lavorativi;
- **fascia finanziaria (valore di affidamento IVA esclusa) da € 206.000,01** (tale valore varierà in relazione alle modifiche comunitarie delle soglie degli appalti pubblici): selezione del soggetto terzo con procedure ispirate ai principi del codice dei contratti pubblici. In particolare il beneficiario deve rispettare la seguente procedura:
  - predisposizione di un capitolato semplificato, secondo il modello a procedura aperta contenente anche la griglia di valutazione;
  - pubblicazione del capitolato sul sito dell'Ente beneficiario, su almeno un sito specializzato, su almeno un quotidiano regionale e (per estratto) su almeno un quotidiano nazionale;
  - utilizzo di esperti di valutazione delle offerte all'interno della Commissione di valutazione (individuati facendo anche ricorso ad appositi elenchi). Ai fini dell'eventuale partecipazione dell'Autorità di Gestione/Organismo intermedio/Partner Istituzionali alla fase di valutazione delle offerte pervenute, mediante la designazione di un proprio funzionario, l'ente è tenuto a dare avviso

della data prevista per la suddetta apertura con un anticipo pari ad almeno 10 giorni lavorativi;

- individuazione del soggetto terzo, di norma, secondo il criterio economicamente più vantaggioso;
- apertura pubblica delle offerte in presenza degli offerenti.

\*\*\*\*\*

In sede di verifica dovrà essere prodotta tutta la documentazione amministrativo-contabile attestante il rispetto delle suddette procedure.

## **SPESE AMMISSIBILI**

Ai fini del riconoscimento della spesa, per ciascuna operazione o progetto, i beneficiari dovranno presentare l'offerta progettuale con il relativo preventivo finanziario, secondo la modulistica predisposta dall'Amministrazione di riferimento.

I beneficiari devono gestire le risorse attraverso un sistema contabile ed una codificazione appropriata dei costi correlati alla contabilità generale.

Tale sistema deve, altresì, consentire di dimostrare la congrua ripartizione dei costi indiretti di funzionamento tra le diverse attività svolte nell'ipotesi in cui l'Amministrazione responsabile non abbia optato per la dichiarazione forfetaria di tale tipologia di costi (vds. paragrafo successivo).

I beneficiari devono predisporre gli atti necessari e conservare in originale la documentazione amministrativo-contabile per le visite ispettive, eseguendo una raccolta ordinata ed archiviando la menzionata documentazione con modalità finalizzate ad agevolare l'attività di controllo.

Ferme restando le disposizioni civilistiche e fiscali in materia di conservazione delle scritture contabili e relativa documentazione, i documenti giustificati relativi alle spese sostenute devono essere conservati in originale e tenuti a disposizione, ai sensi dell'art. 90 del Regolamento (CE) n. 1083/2006, per un periodo di tre anni successivi alla chiusura del Programma Operativo.

Al fine di valutarne l'ammissibilità, tutti i costi devono essere documentati, trasparenti e suddivisi per voci, nel rispetto dei criteri di pertinenza, congruità e coerenza.

Nel caso di attività o servizi non direttamente comprovabili o commisurabili mediante oggettiva documentazione di riferimento e quindi di difficile valutabilità a posteriori, l'operatore dovrà essere in grado di documentare l'attività o il servizio in modo adeguato sia in fase di progettazione, sia in quella di rendicontazione. Pertanto, anche nell'interesse dello stesso operatore, particolare cura dovrà essere posta, nel corso dell'esecuzione dell'operazione, nel documentare puntualmente l'attività svolta al fine di renderla visibile e verificabile per l'intero iter procedurale. Ciò al fine di lasciare meno margini possibili al dubbio, all'incertezza ed evitare duplicazioni o sovrapposizioni con altre attività riferibili allo stesso o ad altro progetto.

Si riportano a titolo esemplificativo alcune tipologie di costi ammissibili maggiormente ricorrenti:

### **A) SPESE DI FUNZIONAMENTO E DI GESTIONE**

I costi reali si distinguono in costi "diretti" ed "indiretti".

I costi sono "diretti" quando direttamente connessi all'operazione, ovvero quando possono essere imputati direttamente ed in maniera adeguatamente documentata alle attività progettuali.

A seconda della tipologia di intervento, tali costi possono essere direttamente connessi a più operazioni realizzate dallo stesso beneficiario. Nel caso, quindi, di connessione non esclusiva e/o parziale, il beneficiario deve dare dimostrazione della diretta connessione, anche se in quota parte, attraverso determinati e predefiniti criteri di imputazione (es. parametri di consumo fisico-tecnici).



I costi sono "indiretti" quando non sono o non possono essere direttamente connessi all'operazione, in quanto riconducibili alle attività generali dell'organismo che attua l'operazione (beneficiario). Sono costi per i quali non essendo possibile determinare con precisione l'ammontare attribuibile ad un'operazione specifica, verranno imputati all'operazione stessa attraverso un metodo equo, corretto, proporzionale e documentabile, oppure su base forfetaria ad un tasso non superiore al 20% dei costi diretti (vds. Successivo paragrafo A.1).

### **A.1) Costi indiretti su base forfetaria**

Ai sensi dell'art. 11 comma 3, lettera b, del Regolamento (CE) n. 1081/2006 e dell'art. 2 comma 8 del DPR n. 196 del 3 ottobre 2008, in caso di sovvenzioni, sono riconosciuti i costi indiretti dichiarati su base forfetaria fino ad un massimo del 20% dei costi diretti di un'operazione.

Nello specifico, l'art. 2, comma 8, del DPR n. 196 del 3 ottobre 2008, prevede che "Per il FSE le spese indirette potranno essere dichiarate su base forfetaria, entro il limite del 20% dei costi diretti ai sensi dell'art. 11 del Regolamento (CE) n. 1081/2006 e nel rispetto delle condizioni stabilite dall'Autorità di Gestione, fermo restando che, in sede di rendicontazione di tali spese, i costi diretti, su cui le stesse sono state forfetariamente calcolate, siano debitamente giustificati dai beneficiari."

Sulla base della nota interpretativa della Commissione Europea presentata nell'ambito dell'incontro del gruppo tecnico di lavoro del 29 maggio a Bruxelles e trasmessa con nota dell'ottobre 2006, si riportano di seguito i requisiti per il riconoscimento dei costi indiretti dichiarati su base forfetaria:

- devono essere previsti nei dispositivi di attuazione dell'Autorità di Gestione, degli Organismi intermedi e dei Partner Istituzionali;
- possono essere riconosciuti nei limiti previsti dall'Autorità di Gestione, dall'Organismo Intermedio o dai Partner Istituzionali in funzione del tipo di operazione, delle tipologie dei beneficiari, dell'ammontare o del tipo di sovvenzione interessata (fino al 20% dei costi diretti);
- il beneficiario dell'operazione è stato selezionato con procedura di evidenza pubblica, diversa dalla gara d'appalto;
- l'opzione di dichiarare i costi indiretti su base forfetaria deve riguardare l'operazione nella sua totalità;
- il ricorso all'opzione non deve comportare come conseguenza un aumento artificiale dei costi diretti né di quelli indiretti;
- qualunque riduzione dei costi diretti comporta una riduzione proporzionalmente corrispondente dell'ammontare dichiarato su base forfetaria;
- qualora l'operazione generi entrate, queste devono essere dedotte dal totale dei costi dell'operazione (diretti e quindi proporzionalmente anche sugli indiretti).

Fermo restando quanto sopra previsto, per i costi indiretti dichiarati su base forfetaria ai sensi dell'art. 11, comma 3, lettera b, del Regolamento (CE) n. 1081/2006, non è richiesta l'esibizione dei documenti giustificativi della spesa in sede di controllo.

### **A.2) Locazione, ammortamento e manutenzione immobili, spese condominiali e pulizie**

Questa voce comprende le spese relative alle sedi degli Enti beneficiari utilizzate per la realizzazione delle attività progettuali. I relativi costi e canoni possono essere riconosciuti limitatamente al diretto utilizzo del bene in relazione alle effettive necessità progettuali, alla durata progettuale e alla quota d'uso e di superficie effettivamente utilizzate. In tale ambito è riconoscibile la manutenzione ordinaria.

#### *Ammortamento*

L'ammortamento degli immobili costituisce spesa ammissibile a condizione che:

- gli immobili oggetto di ammortamento non abbiano già usufruito di contributi pubblici;
- il costo dell'ammortamento venga calcolato secondo le norme fiscali vigenti in base ai coefficienti emanati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (DM del 31/12/1988 del Ministero del Tesoro e successive modifiche);
- il costo di ammortamento sia direttamente riferito al periodo dell'attività progettuale e alla effettiva superficie utilizzata per l'attività progettuale;
- il bene sia inserito nel libro dei cespiti o altra documentazione equivalente.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile

- contratto di locazione registrato con l'indicazione del canone iniziale e successivi aggiornamenti, in alternativa, contratto di comodato d'uso;
- eventuale contratto del servizio di pulizia, di vigilanza locali e relativi aggiornamenti;
- prospetto riepilogativo delle fatture suddivise in sottovoci (locazione, spese condominiali, pulizia, ecc.), sottoscritto dal legale rappresentante dell'Ente beneficiario;
- prospetto dettagliato delle fatture sottoscritto dal legale rappresentante dell'Ente beneficiario;
- singole fatture;
- prospetto dettagliato delle giornate/periodi di effettivo utilizzo dell'immobile (o quote di esso) destinato alle attività progettuali, sottoscritto dal legale rappresentante dell'Ente beneficiario;
- prospetto di calcolo illustrativo dell'imputazione pro-quota del costo.

**A.3) Personale amministrativo**

Nell'ambito di questa voce di spesa sono compresi i costi riferiti al personale interno e/o esterno al beneficiario. Tali costi devono essere attribuiti in proporzione all'impegno lavorativo riferito allo specifico progetto finanziato.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- vds. paragrafo B;
- prospetto di calcolo relativo alla ripartizione pro-quota dei costi.

**A.4) Locazione, leasing, ammortamento e manutenzione delle attrezzature**

In questa voce sono inserite le spese relative alle attrezzature di proprietà, noleggiate e in leasing.

*Leasing*

Il leasing, è ammissibile a condizione che risulti comprovata la sua convenienza economica in rapporto ad altre forme contrattuali di utilizzo del bene (es. locazione semplice del bene o noleggio).

Per la specifica disciplina si rimanda all'art. 8 del DPR n. 196 del 3 ottobre 2008.

*Ammortamento*

L'ammortamento è consentito per i beni e le attrezzature che costituiscono immobilizzazione. Le immobilizzazioni, costituite da beni a fecondità ripetuta, comprendono sia beni materiali che immateriali.

L'ammortamento dei suddetti beni costituisce spesa ammissibile a condizione che:

- i beni oggetto di ammortamento non abbiano già usufruito di contributi pubblici;

- il costo dell'ammortamento venga calcolato secondo le norme fiscali vigenti, in base ai coefficienti emanati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (DM del 31/12/1988 del Ministero del Tesoro);
- il costo di ammortamento sia direttamente riferito al periodo dell'attività progettuale e alla effettiva quota di utilizzo del bene nell'attività stessa;
- il bene sia inserito nel libro dei cespiti o altra documentazione equivalente.

#### *Attrezzature ammortizzabili di valore inferiore a € 516,46*

In questo caso l'operatore, che in base all'art. 102, comma 5, del DPR n. 917/86 deduce integralmente le spese di acquisizione del bene nell'esercizio in cui sono state sostenute, potrà portare a rendiconto la quota parte, in dodicesimi, del costo riferito al periodo di utilizzo del bene in relazione alla specifica attività progettuale cofinanziata.

#### *Manutenzione*

E' ammissibile il costo della manutenzione ordinaria, effettuata in funzione dell'operazione cofinanziata, tenendo conto degli ordinari parametri e criteri di imputazione.

#### **Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- prospetto dei beni ammortizzati indicante gli estremi della fattura, la categoria del bene, l'anno (se 1°, 2° ecc.), la quota e l'importo di ammortamento, nonché la somma imputata al finanziamento pubblico;
- libro dei cespiti ammortizzabili o altra documentazione equivalente;
- documentazione prevista dalle procedure di cui al paragrafo 4.4;
- prospetto dei beni in leasing e in locazione con descrizione del bene, del locatore, del costo complessivo e di quello capitale di vendita;
- contratti di locazione o di leasing completi della descrizione in dettaglio delle attrezzature, il loro costo di acquisto, la durata del contratto, il numero delle rate e il canone;
- singole fatture;
- prospetto di calcolo illustrativo dell'imputazione pro-quota del costo;
- dichiarazione del legale rappresentante relativa al fatto che le attrezzature utilizzate nel progetto non abbiano già usufruito di contributi pubblici;

#### **A.5) Acquisto di materiale ed attrezzature**

Ai sensi dell'articolo 11, comma 2, del Regolamento (CE) n. 1081/2006 non sono ammissibili al contributo del Fondo Sociale Europeo le spese sostenute per "l'acquisto di mobili, attrezzature, veicoli, infrastrutture, beni immobili e terreni".

Diversamente sono ammissibili "i costi di ammortamento di beni ammortizzabili, assegnati esclusivamente per la durata di un'operazione, nella misura in cui sovvenzioni pubbliche non hanno contribuito all'acquisto di tale attivo" (cfr. art. 11 comma 3, lett. c, del Regolamento (CE) n. 1081/2006).

La spesa per l'acquisto di materiale di consumo concernente sia le attività progettuali (tra cui, a titolo esemplificativo: il materiale di cancelleria, gli stampati, le dispense per l'attività didattica), che le attività a carattere amministrativo (spese generali) è invece ammissibile e imputabile all'operazione finanziata.

La **Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile è la seguente:

- prospetto riepilogativo delle fatture d'acquisto del materiale di consumo, possibilmente suddiviso in sottovoci (cancelleria, stampati, fotocopie, ecc.), sottoscritto dal legale rappresentante dell'Ente beneficiario;

- singoli giustificativi di spesa;
- prospetto di calcolo illustrativo dell'imputazione pro-quota del costo;
- prospetto del materiale consegnato agli utenti/partecipanti all'attività progettuale, con ricevute di consegna sottoscritte dagli stessi;

In linea con quanto previsto dall'articolo 34 del Regolamento (CE) n. 1083/2006 e coerentemente con le disposizioni contenute nei Programmi Operativi, in caso di applicazione del principio di flessibilità l'Autorità di Gestione può definire nei propri dispositivi le condizioni e le modalità di riconoscimento della spesa per l'acquisto di beni mobili e immobili.

In tale caso, nel rispetto dell'articolo 11, comma 4, del Regolamento (CE) 1081/2006, si applicano le norme di ammissibilità della spesa enunciate all'articolo 7 del Regolamento (CE) n. 1080/2006 relativo al FESR e le disposizioni stabilite nel DPR n. 196 del 3 ottobre 2008.

#### **A.6) Illuminazione, forza motrice, riscaldamento e condizionamento**

I costi di illuminazione e della forza motrice devono essere determinati, in modo proporzionale in relazione alla durata dell'azione finanziata, alla superficie dei locali utilizzati, al numero degli utilizzatori e dei destinatari delle attività progettuali.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- prospetto delle fatture di pagamento;
- singoli giustificativi di spesa;
- prospetto di calcolo illustrativo dell'imputazione pro-quota del costo.

#### **A.7) Posta, telefono e collegamenti telematici**

Tra le spese postali sono riconoscibili, per il periodo di durata dell'operazione ed in relazione alle attività progettuali realizzate: spese per raccomandate, assicurate, telegrammi, vaglia telegrafici, pacchi, servizi di corriere espresso, eventuale costo di uso e manutenzione della macchina affrancatrice.

Analogamente alle spese postali, le spese telefoniche e di collegamento telematico possono essere riconosciute per il periodo di durata dell'operazione e se correlate alle attività progettuali realizzate. In caso di contemporaneo svolgimento di più attività, si deve ripartire la spesa in modo proporzionale secondo un metodo equo e corretto debitamente giustificato.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- prospetto riepilogativo analitico delle ricevute imputate suddiviso in sottovoci (posta, valori bollati, telefono);
- singoli giustificativi di spesa;
- prospetto di calcolo illustrativo dell'imputazione pro-quota del costo.

#### **A.8) Assicurazioni e fidejussioni**

Non possono essere riconosciute le spese relative a polizze assicurative ulteriori a quelle già coperte dalle assicurazioni obbligatorie per legge. Sono ammissibili le polizze fideiussorie relative agli acconti ed ai pagamenti intermedi erogati dall'Autorità di Gestione e/o Organismi intermedi e/o Partner Istituzionali in favore dei beneficiari privati.

Ai sensi dell'art. 2 del D.M. del Ministero del Tesoro del 22 aprile 1997, sono accettate esclusivamente garanzie presentate da banche, imprese di assicurazione autorizzate all'esercizio del ramo cauzionale (cfr. elenchi pubblicati periodicamente da parte dell'Istituto per la Vigilanza sulle

Assicurazioni Private e di interesse collettivo – ISVAP Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana e, in via informale, sul sito internet [www.isvap.it](http://www.isvap.it), oppure dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale tenuto dalla Banca d'Italia, previsto dall'art. 107 del D.lgs. n. 385/1993, consultabile tramite il sito internet [www.bancaditalia.it](http://www.bancaditalia.it).

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile

- prospetto dei giustificativi di spesa, fatture etc.;
- contratti delle polizze assicurative;
- contratti di fideiussione.

#### **A.9) Rimborsi e compensi per i titolari di cariche sociali**

I titolari di cariche sociali sono oggettivamente impegnati in ragione della loro specifica funzione nell'attività progettuale in quanto inseriti nel contesto delle attività istituzionali e di rappresentanza dell'ente. Il costo della partecipazione (che non può configurarsi come gettone di presenza, né come retribuzione), deve essere limitato al mero rimborso delle spese effettivamente sostenute in occasione di attività connesse al progetto ed espletate nella funzione istituzionale (es. partecipazione a seminari o ad altri contesti che richiedono un intervento a carattere rappresentativo nell'ambito dell'operazione cofinanziata). In tali casi le spese sono rendicontate a costi reali attraverso i singoli giustificativi di spesa.

Tuttavia, l'eventuale incarico, qualora direttamente connesso allo svolgimento dell'attività progettuale ed attribuito a persona che riveste una carica sociale, può costituire spesa ammissibile alle seguenti condizioni:

- sia preventivamente autorizzato dall'Autorità di Gestione e/o Organismo intermedio e/o Partner Istituzionali.
- sia stato deliberato dal Consiglio di Amministrazione, o organo equiparato, e comunque conferito nel rispetto delle norme statutarie interne;
- sia coerente con il possesso di titoli professionali o giustificato da adeguata esperienza professionale rispetto all'azione finanziata;
- sia precisata la durata ed il relativo compenso che, qualora commisurabile ad un trattamento economico preesistente, non potrà comunque eccedere i massimali di costo fissati al paragrafo B.2 in relazione alla tipologia dell'attività svolta.

Le eventuali spese di vitto, viaggio ed alloggio sono regolate analogamente a quanto previsto per il personale dipendente.

Se il soggetto titolare di carica sociale riveste contestualmente la qualifica di lavoratore subordinato, il costo imputato è quello risultante dalla busta paga rapportato alle effettive ore di impegno nelle attività progettuali.

Tale incarico non prevede richiesta di autorizzazione preventiva e costituisce spesa ammissibile alle seguenti condizioni:

- la retribuzione deve essere commisurata alla natura dell'attività svolta;
- preventiva comunicazione da parte del beneficiario dell'impiego, nell'ambito del progetto, del dipendente ricoprente anche carica sociale;
- acquisizione di una dichiarazione rilasciata dall'INPS o da altro organo a ciò delegato che qualifichi regolare il rapporto di lavoro subordinato.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- atto di nomina dei rappresentanti gli organi statutari;
- dichiarazioni di ricevuta di spesa;
- prospetto riepilogativo dei viaggi con l'indicazione della motivazione del viaggio;
- eventuale delibera del Consiglio di Amministrazione sulla regolamentazione dei viaggi;
- relativi giustificativi di spesa (biglietti, ricevute, ecc.; vds. paragrafo B.3).

Nel caso in cui il titolare di carica sociale riveste anche la qualifica di lavoratore subordinato:

- dichiarazione rilasciata dall' INPS o da altro organo competente attestante la qualificazione del rapporto di lavoro subordinato;
- documentazione prevista per l'impiego di personale interno (vds. paragrafo B.1).

#### **A.10) Comitati tecnici e scientifici**

L'attività svolta da comitati tecnici e scientifici ovvero da organi similari, in quanto espressamente previsti dal progetto approvato, comprende l'esercizio di una serie di funzioni condotte in forma collegiale. Pertanto, ai fini dell'ammissibilità del costo sarà necessario comprovare effettivamente la collegialità del lavoro compiuto attraverso una serie di documenti (nel caso di eventuali attività individuali realizzate dai componenti del Comitato, valgono le disposizioni specificate al paragrafo B.2).

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- atto costitutivo del Comitato tecnico scientifico e relativo regolamento da cui risultino in dettaglio i compiti attribuiti nello specifico ambito dell'attività progettuale, l'entità del compenso o del gettone di presenza per ogni seduta che, in ogni caso, non potrà superare i massimali di costo stabiliti nelle fasce di cui al successivo paragrafo B.2 per i compensi e di € 150,00 al giorno per i gettoni di presenza;
- ordine del giorno e verbali delle sedute;
- fatture e ricevute quietanzate.

### **B) SPESE RELATIVE ALLE RISORSE UMANE**

#### **B.1) Personale interno- Retribuzioni ed oneri**

Questa voce comprende la spesa relativa all'attività del personale interno (dipendenti) dei beneficiari iscritto nel libro unico del lavoro, finalizzata alla gestione delle tipologie progettuali.

Quanto indicato nei prospetti deve trovare riscontro nelle registrazioni a libro unico del lavoro e nei documenti attestanti l'avvenuto versamento dei contributi sociali e fiscali.

Ai fini della contabilizzazione della spesa, deve essere considerato il costo lordo annuo della retribuzione, che è rapportato all'effettivo numero di ore d'impiego del lavoratore nell'ambito del progetto.

In altri termini, ai fini della determinazione del costo ammissibile, si deve tener conto anche del costo "interno" sostenuto dal datore di lavoro per il personale che ha fornito la sua prestazione lavorativa nell'ambito dell'attività sovvenzionata.

Tale costo interno deve essere determinato tenendo conto del costo giornaliero del dipendente, quale si ottiene suddividendo la somma degli emolumenti lordi annui fissi corrisposti al dipendente in base alla sua posizione organica nel periodo progettuale, dei contributi previdenziali annuali, della quota di indennità di fine rapporto per il numero dei giorni lavorativi previsti dal contratto.

Qualora il computo annuale non dovesse consentire la determinazione del costo orario in ragione del sistema di contabilizzazione delle spese adottato dall'ente e/o di necessità dettate dal sistema di rilevazione dei costi da trasmettere alla Pubblica Amministrazione ai fini dei pagamenti intermedi, si deve fare riferimento al trattamento economico mensile di cui al CCNL, tenendo presente che nel computo del costo orario ordinario deve essere escluso ogni emolumento ad personam (indennità di

trasferta, lavoro straordinario, assegni familiari, premi di varia natura, ecc.). Eventuali oneri relativi al lavoro straordinario possono essere riconosciuti soltanto nella misura in cui risultino effettivamente sostenuti nell'ambito della specifica operazione e purché debitamente giustificati.

Se l'attività realizzata è di livello inferiore rispetto all'inquadramento contrattuale, si deve tenere conto della retribuzione prevista per le mansioni effettivamente svolte.

Gli emolumenti arretrati possono essere riconosciuti, purché direttamente collegati al periodo temporale di svolgimento del progetto.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile per il personale interno:

- libro unico del lavoro;
- cedolini stipendi quietanzati;
- modelli DM10 ed altri documenti per i versamenti contributivi;
- ricevute per le ritenute fiscali;
- copia del contratto collettivo di categoria aggiornato;
- nominativi per i quali sono state sottoscritte polizze Inail;
- ordine di servizio interno per il conferimento dell'incarico o degli specifici incarichi;
- per le attività non corsuali, report di attività controfirmato dal legale rappresentante o dal responsabile di progetto. Il report deve contenere, per ciascun incarico specifico e per ciascuna giornata di lavoro, la descrizione dell'attività svolta, l'impegno orario, la documentazione realizzata e gli eventuali prodotti elaborati.

## **B.2) Personale esterno - Prestazioni professionali e fasce relative ai compensi**

Questa voce comprende la spesa relativa all'attività del personale esterno utilizzato dai beneficiari e finalizzata alla gestione delle tipologie progettuali.

**Forme contrattuali:** La collaborazione o la prestazione deve risultare da specifica lettera d'incarico o contratto di collaborazione professionale sottoscritto dalle parti interessate, in cui vengano chiaramente indicate le specifiche attività conferite, la relativa durata e i compensi per singola attività.

**Contratto di collaborazione:** in questa tipologia sono compresi le collaborazioni a progetto (art. 61 del D.lgs. n. 276/03), e le collaborazioni coordinate e continuative se attivate presso le Pubbliche Amministrazioni. Le prestazioni lavorative connesse ai predetti rapporti devono essere prevalentemente personali e senza vincolo di subordinazione (cfr. art. 409, n. 3, del codice di procedura civile). Per tali rapporti di lavoro, in relazione alle diverse configurazioni contrattuali, si dovrà tenere conto dei principi stabiliti nella delega conferita in materia di occupazione al Governo dall'art. 4, comma 1, lettera c, della Legge n. 30 del 14 febbraio 2003 e negli artt. 61 e seguenti del D.lgs. 10.09.2003, n. 276. In particolare, per i contratti di cui all'art. 61, comma 1, del D.lgs. n. 276/03, le attività dovranno essere riconducibili a uno o più progetti specifici o programmi di lavoro o fasi di esso determinati dal committente e gestiti autonomamente dal collaboratore in funzione del risultato, nel rispetto del coordinamento con la organizzazione del committente e indipendentemente dal tempo impiegato per l'esecuzione dell'attività lavorativa.

Si tenga presente, al riguardo, che la Circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale n. 4 del 29 gennaio 2008, ha ritenuto non adatte alla tipologia contrattuale in esame una serie di figure professionali ivi elencate a titolo esemplificativo, in quanto generalmente incompatibili con la caratterizzazione delle attività progettuali. La stessa Circolare, pur non escludendo che in specifici casi tale elencazione possa risultare compatibile con le modalità di lavoro a progetto, ha comunque concluso raccomandando che in tali casi "risulti

dimostrato” l’elemento essenziale di un’autentica e concreta autonomia nell’esecuzione delle attività oggetto del contratto.

**Contratto di prestazioni d’opera non soggette a regime IVA (prestazioni occasionali):** si tratta di prestazioni effettuate occasionalmente da personale esterno non soggetto a regime IVA. In tal caso la parcella deve riportare le indicazioni dei motivi di esclusione e i relativi riferimenti legislativi (combinato disposto artt. 3 e 5 del DPR n. 633/72). Nella conclusione dei singoli contratti dovranno essere, comunque, considerati i principi stabiliti nella delega conferita in materia di occupazione al Governo dall’art. 4, comma 1, lettera c, numero 2 della Legge n. 30 del 14 febbraio 2003.

**Contratto di prestazioni d’opera professionali soggette a regime IVA:** l’art. 5 del DPR n. 633/72 prevede che siano soggette ad Iva le prestazioni di lavoro autonomo che rispettino i caratteri dell’abitudine e/o professionalità. In termini generali, le attività di lavoro autonomo si determinano per differenza rispetto a quelle previste in materia di redditi d’impresa dall’art. 2195 c.c. e dall’art. 51 del DPR n. 917/86. Questo regime di tassabilità viene meno nei casi di esenzione espressamente previsti da specifiche norme. In tal caso la parcella deve riportare le indicazioni dei motivi di esenzione e i relativi riferimenti legislativi.

Al fine di determinare i relativi massimali di costo, il personale esterno è inquadrato per fasce d’appartenenza sulla base di determinati requisiti professionali.

A seconda delle attività progettuali in cui esso è impiegato, è necessario operare le seguenti distinzioni:

### **a) Personale docente**

Nell’ambito del personale docente rientrano i soggetti (interni o esterni: co.co.pro, co.co.co o a prestazione d’opera) che svolgono attività di docenza/insegnamento.

In caso di personale docente esterno sono previste le seguenti tre fasce di livello: :

**fascia A:** docenti di ogni grado del sistema universitario/scolastico e dirigenti dell’Amministrazione Pubblica impegnati in attività formative proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; funzionari dell’Amministrazione Pubblica impegnati in attività formative proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione con esperienza almeno quinquennale; ricercatori senior (dirigenti di ricerca, primi ricercatori) impegnati in attività proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; dirigenti d’azienda o imprenditori impegnati in attività del settore di appartenenza, rivolte ai propri dipendenti, con esperienza professionale almeno quinquennale nel profilo o categoria di riferimento; esperti di settore senior e professionisti impegnati in attività di docenza, con esperienza professionale almeno quinquennale nel profilo/materia oggetto della docenza.

*Massimale di costo = max. € 100,00/ora, al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.*

**fascia B:** ricercatori universitari di primo livello e funzionari dell’Amministrazione Pubblica impegnati in attività proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; ricercatori Junior con esperienza almeno triennale di docenza e/o di conduzione/gestione progetti nel settore di interesse; professionisti o esperti con esperienza almeno triennale di docenza e/o di conduzione/gestione progetti nel settore/materia oggetto della docenza.

*Massimale di costo = max. € 80,00/ora, al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.*



**fascia C:** assistenti tecnici (laureati o diplomati) con competenza ed esperienza professionale nel settore; professionisti od esperti junior impegnati in attività proprie del settore/materia oggetto della docenza.

*Massimale di costo = max. € 50,00/ora, al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.*

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- specifiche lettere di incarico/contratti sottoscritti dalle parti interessate con le seguenti indicazioni: a) durata della prestazione di lavoro con l'indicazione del numero delle ore; b) contenuti, obiettivi ed eventuali prodotti del lavoro svolto, c) corrispettivo e criteri per la sua determinazione e relativo compenso orario, nonché tempi e modalità di pagamento e disciplina dei rimborsi spese; d) per i lavoratori a progetto, le forme di coordinamento con il committente nella esecuzione, anche temporale, della prestazione lavorativa e le eventuali misure per la tutela della salute e sicurezza del collaboratore a progetto;
- curricula vitae individuali;
- fatture, parcelle, ricevute, con prospetto riepilogativo nel quale dovranno essere riportati: il compenso erogato, le eventuali quote previdenziali obbligatorie, l'eventuale IVA e l'IRPEF;
- prospetto paga per le collaborazioni coordinate e continuative o per le collaborazioni coordinate a progetto;
- attestati di pagamento IRPEF (mod. F24) con prospetto riepilogativo relativo ai compensi erogati, contenente tutti i nominativi di riferimento con gli imponibili e le relative ritenute obbligatorie;
- modelli e attestati di pagamento INPS con prospetto riepilogativo, contenente tutti i nominativi di riferimento e i relativi contributi versati;
- nominativi per i quali sono state sottoscritte polizze Inail;
- schede corsuali riepilogative dell'attività oraria svolta;
- registri di presenza/schede mobili per stage, vidimati dalla Pubblica Amministrazione referente e debitamente sottoscritti da tutti i partecipanti alle attività.

Nel caso di docenti interni si rinvia alla documentazione stabilita per il personale dipendente al paragrafo B.1.

## **b) Tutor**

Rientrano nella figura del tutor i soggetti (interni o esterni: co.co.pro, co.co.co o a prestazione d'opera professionale) di supporto alla formazione e/o alla gestione d'aula.

Pertanto, a seconda della tipologia d'intervento, la figura del tutor può essere riferita:

- a) all'aula (in caso di attività corsuale "frontale");
- b) alla formazione aziendale (per interventi formativi in costanza di rapporto di lavoro);
- c) allo stage (in caso di attività stageriale prevista nell'ambito del progetto);
- d) alla formazione a distanza (in caso di azioni formative nelle quali il momento dell'insegnamento è spazialmente e/o temporalmente separato da quello dell'apprendimento).

*Massimali di costo per tutor esterni = max. € 30,00/ora per i tutor delle categorie a), b) e c); max € 50,00 per i tutor della categoria d).*

Tali massimali si intendono al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.

Nel caso di tutor interni si rinvia alla documentazione stabilita per il personale dipendente al paragrafo B.1.

Analogamente, nel caso in cui la funzione di tutoraggio sia svolta da un dipendente del soggetto ospitante il costo imputabile è commisurato al costo orario del lavoratore stesso.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- specifiche lettere di incarico/contratti sottoscritti dalle parti interessate con le seguenti indicazioni: a) durata della prestazione di lavoro con l'indicazione del numero delle ore; b) contenuti, obiettivi ed eventuali prodotti del lavoro svolto, c) corrispettivo e criteri per la sua determinazione e relativo compenso orario, nonché tempi e modalità di pagamento e disciplina dei rimborsi spese; d) per i lavoratori a progetto, le forme di coordinamento con il committente nella esecuzione, anche temporale, della prestazione lavorativa e le eventuali misure per la tutela della salute e sicurezza del collaboratore a progetto;
- curricula vitae individuali;
- fatture, parcelle, ricevute con prospetto riepilogativo nel quale dovranno essere riportati: il compenso erogato, le eventuali quote previdenziali obbligatorie, l'eventuale IVA e l'IRPEF;
- prospetto paga per le collaborazioni coordinate e continuative o per le collaborazioni coordinate a progetto;
- attestati di pagamento IRPEF (mod. F24) con prospetto riepilogativo relativo ai compensi erogati, contenente tutti i nominativi di riferimento con gli imponibili e le relative ritenute obbligatorie;
- modelli e attestati di pagamento INPS con prospetto riepilogativo, contenente tutti i nominativi di riferimento e i relativi contributi versati;
- nominativi per i quali sono state sottoscritte polizze Inail;
- schede corsuali riepilogative dell'attività oraria svolta;
- registri di presenza/schede mobili per stage, vidimati dalla Pubblica Amministrazione referente e debitamente sottoscritti da tutti i partecipanti alle attività.

### **c) Figure di coordinamento**

Nella figura del coordinatore rientrano i soggetti (interni o esterni: co.co.pro, co.co.co o a prestazione d'opera) che svolgono funzioni trasversali legate a diverse aree di competenza inerenti al progetto/attività, quali quelle, ad esempio, del coordinamento di azioni di ricerca, di azioni di sistema, delle risorse umane, economiche, organizzative, informative, di monitoraggio delle azioni o di gestione amministrativa e di rendicontazione complessa.

Fatto salvo quanto specificatamente previsto per le attività di coordinamento oggetto di contratti di collaborazione a progetto e/o collaborazione coordinata e continuativa (per le quali vds. il successivo paragrafo e), per l'attività di coordinamento svolta nell'ambito di un contratto di prestazione d'opera si applica il seguente parametro:

*Massimale di costo = max € 150,00/giornata singola, al lordo di Irpef, al netto di eventuale IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.* Il massimale di costo rappresenta l'importo massimo di compenso attribuibile, soggetto a contrattazione tra le parti in relazione alle specifiche competenze, ai relativi incarichi e alla professionalità dei soggetti chiamati a svolgere le attività.

Tale importo è cumulabile fino ad un massimo di 15 giorni al mese se la prestazione specialistica richiede un impegno continuativo e costante per l'intera durata del progetto o per fasi dello stesso.

Nel caso in cui la prestazione giornaliera sia resa in maniera parziale, si dovrà procedere ad una riparametrazione del compenso, assumendo come riferimento la giornata lavorativa di sei ore.

## **Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- specifiche lettere di incarico/contratti di consulenza sottoscritte dalle parti interessate, contenente i seguenti elementi: a) durata della prestazione di lavoro con l'indicazione del numero delle giornate o, laddove previsto, dei mesi di incarico; b) contenuti, obiettivi ed eventuali prodotti del lavoro svolto; c) corrispettivo e criteri per la sua determinazione e relativo compenso giornaliero, nonché tempi e modalità di pagamento e disciplina dei rimborsi spese; d) per i lavoratori a progetto, le forme di coordinamento con il committente nell'esecuzione, anche temporale, della prestazione lavorativa e le eventuali misure per la tutela della salute e sicurezza del collaboratore a progetto;
- curricula vitae individuali;
- fatture e ricevute, con prospetto riepilogativo, nel quale dovranno essere riportati: il compenso erogato, le eventuali quote previdenziali obbligatorie, l'eventuale IVA e l'IRPEF;
- prospetto paga per le collaborazioni coordinate e continuative o per le collaborazioni coordinate a progetto;
- attestati di pagamento IRPEF (mod. F24), con prospetto riepilogativo relativo ai compensi erogati contenente tutti i nominativi di riferimento con gli imponibili e le relative ritenute obbligatorie;
- modelli e attestati di pagamento INPS con prospetto riepilogativo contenente tutti i nominativi di riferimento e i relativi contributi versati;
- report giornalieri sull'attività eseguita, relazioni, verbali di eventuali riunioni svolte. Il report deve contenere per ciascun incarico del progetto, la durata della prestazione, la descrizione dell'attività svolta, la documentazione realizzata e gli eventuali prodotti elaborati.

Nel caso di coordinatori interni si rinvia alla documentazione stabilita per il personale dipendente al paragrafo B.1.

## **d) Consulenti**

Si tratta di personale esterno al beneficiario impegnato attraverso rapporti consulenziali aventi ad oggetto prestazioni specialistiche direttamente riferibili alle attività progettuali espletate in autonomia e con la diretta responsabilità e controllo del consulente, mediante utilizzo di risorse dello stesso.

Fatto salvo quanto specificatamente previsto per le attività di consulenza oggetto di contratti di collaborazione a progetto e/o collaborazione coordinata e continuativa (per le quali vds. il successivo paragrafo e), sono previste le seguenti tre fasce di livello:

**fascia A:** docenti di ogni grado del sistema universitario e scolastico impegnati in attività consulenziali inerenti al settore/materia progettuale e proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; ricercatori senior (dirigenti di ricerca, primi ricercatori) impegnati in attività consulenziali inerenti al settore/materia progettuale e proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; dirigenti dell'Amministrazione Pubblica; funzionari dell'Amministrazione Pubblica impegnati in attività proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione con esperienza almeno quinquennale; dirigenti d'azienda o imprenditori impegnati in attività consulenziali proprie del settore di appartenenza con esperienza professionale almeno quinquennale; esperti di settore senior e professionisti impegnati in attività di consulenza con esperienza professionale almeno quinquennale inerente al settore/materia progettuale o di conduzione/gestione progetti nel settore di interesse.

*Massimale di costo = max. € 500,00/giornata singola, al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.*

Il massimale di costo rappresenta il compenso massimo attribuibile, soggetto a contrattazione tra le parti in relazione alle specifiche competenze, ai relativi incarichi e alla professionalità dei soggetti chiamati a svolgere le attività.

Tale importo è cumulabile fino ad un massimo di 10 giorni al mese se la prestazione specialistica richiede un impegno continuativo e costante per l'intera durata del progetto o per fasi dello stesso.

**fascia B:** ricercatori universitari di primo livello e funzionari dell'Amministrazione Pubblica impegnati in attività di consulenza proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; ricercatori junior con esperienza almeno triennale di consulenza inerente al settore/materia progettuale o di conduzione/gestione progetti nel settore di interesse; professionisti od esperti con esperienza almeno triennale di consulenza inerente al settore/materia progettuale o di conduzione/gestione progetti nel settore di interesse.

*Massimale di costo = max € 300,00/giornata singola, al lordo di Irpef, al netto di IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.*

Il massimale di costo rappresenta il compenso massimo attribuibile, soggetto a contrattazione tra le parti in relazione alle specifiche competenze, ai relativi incarichi e alla professionalità dei soggetti chiamati a svolgere le attività.

Tale importo è cumulabile fino ad un massimo di 10 giorni al mese se la prestazione specialistica richiede un impegno continuativo e costante per l'intera durata del progetto o per fasi dello stesso.

**fascia C:** assistenti tecnici con competenza ed esperienza professionale nel settore; professionisti od esperti junior impegnati in attività di consulenza inerenti al settore/materia progettuale.

*Massimale di costo = max € 200,00/giornata singola, al lordo di Irpef, al netto di eventuale IVA e della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.*

Il massimale di costo rappresenta il compenso massimo attribuibile, soggetto a contrattazione tra le parti in relazione alle specifiche competenze, ai relativi incarichi e alla professionalità dei soggetti chiamati a svolgere le attività.

Tale importo è cumulabile fino ad un massimo di 10 giorni al mese se la prestazione specialistica richiede un impegno continuativo e costante per l'intera durata del progetto o per fasi dello stesso.

Nel caso in cui la prestazione giornaliera sia resa in maniera parziale, si dovrà procedere ad una riparametrazione oraria del compenso, considerando la giornata lavorativa di sei ore.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- specifiche lettere di incarico/contratti di consulenza sottoscritte dalle parti interessate, contenente i seguenti elementi: a) durata della prestazione di lavoro con l'indicazione del numero delle giornate o, laddove previsto, dei mesi di incarico; b) contenuti, obiettivi ed eventuali prodotti del lavoro svolto; c) corrispettivo, criteri per la sua determinazione ed il relativo compenso giornaliero, nonché i tempi, le modalità di pagamento e la disciplina dei rimborsi spese;
- curricula vitae individuali;
- fatture e ricevute, con prospetto riepilogativo nel quale dovranno essere riportati: il compenso erogato, le eventuali quote previdenziali obbligatorie, l'eventuale IVA e l'IRPEF;
- attestati di pagamento IRPEF (mod. F24), con prospetto riepilogativo relativo ai compensi erogati contenente tutti i nominativi di riferimento con gli imponibili e le relative ritenute obbligatorie;
- modelli e attestati di pagamento INPS, con prospetto riepilogativo contenente tutti i nominativi di riferimento e i relativi contributi versati;

- report giornalieri sull'attività eseguita, relazioni, verbali di eventuali riunioni svolte. Il report deve contenere per ciascun incarico del progetto, la durata della prestazione, la descrizione dell'attività svolta, la documentazione realizzata e gli eventuali prodotti elaborati.

### **e) Attività di coordinamento e di consulenza oggetto di contratti di collaborazione a progetto o di contratti a collaborazione coordinata e continuativa**

Nell'ambito delle tipologie aventi ad oggetto prestazioni di coordinamento e consulenziali, va differenziato il caso in cui le stesse risultino essere oggetto di contratti di collaborazione a progetto e/o di contratti di collaborazione continuativa, poiché tali contratti si caratterizzano per la continuazione della prestazione ed il coordinamento con l'organizzazione ed i fini del committente. Quest'ultimo, pertanto, conserva non un potere di direzione, ma di verifica della rispondenza della prestazione ai propri obiettivi attraverso un potere di coordinamento spazio-temporale (per le ulteriori specifiche si rimanda a quanto sopra riportato per il personale a progetto).

Nel caso di consulenze attivate mediante questa tipologia contrattuale sono previste tre fasce di livello così ripartite:

**fascia A:** esperti impegnati da almeno cinque anni in attività inerenti al settore/materia progettuale.

*Massimale di costo = max € 3.000,00/mese, al lordo di Irpef, al netto della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.* Il massimale di costo rappresenta l'importo massimo di compenso attribuibile, soggetto a contrattazione tra le parti in relazione alle specifiche competenze, ai relativi incarichi e alla professionalità dei soggetti chiamati a svolgere le attività.

**fascia B:** esperti impegnati da almeno tre anni in attività inerenti al settore/materia progettuale.

*Massimale di costo = max € 2.000,00/mese, al lordo di Irpef, al netto della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.* Il massimale di costo rappresenta l'importo massimo di compenso attribuibile, soggetto a contrattazione tra le parti in relazione alle specifiche competenze, ai relativi incarichi e alla professionalità dei soggetti chiamati a svolgere le attività.

**fascia C:** assistenti tecnici con competenza ed esperienza professionale nel settore; esperti junior impegnati in attività di consulenza inerenti al settore/materia progettuale.

*Massimale di costo = max € 1.200,00/mese, al lordo di Irpef, al netto della quota contributo previdenziale obbligatoriamente a carico del committente.* Il massimale di costo rappresenta l'importo massimo di compenso attribuibile, soggetto a contrattazione tra le parti in relazione alle specifiche competenze, ai relativi incarichi e alla professionalità dei soggetti chiamati a svolgere le attività.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- specifiche lettere di incarico/contratti di consulenza sottoscritte dalle parti interessate, contenente i seguenti elementi: a) durata della prestazione di lavoro con l'indicazione del numero delle giornate o, laddove previsto, dei mesi di incarico; b) contenuti, obiettivi ed eventuali prodotti del lavoro svolto; c) corrispettivo, criteri per la sua determinazione e relativo compenso giornaliero, nonché i tempi, le modalità di pagamento e la disciplina dei rimborsi spese; d) forme di coordinamento con il committente nell'esecuzione, anche temporale, della prestazione lavorativa e le eventuali misure per la tutela della salute e sicurezza del collaboratore a progetto;
- curricula vitae individuali;

- prospetto paga;
- attestati di pagamento IRPEF (mod. F24), con prospetto riepilogativo relativo ai compensi erogati contenente tutti i nominativi di riferimento con gli imponibili e le relative ritenute obbligatorie;
- modelli e attestati di pagamento INPS con prospetto riepilogativo contenente tutti i nominativi di riferimento e i relativi contributi versati;
- report periodici sull'attività eseguita, relazioni, verbali di eventuali riunioni svolte. Il report deve contenere per ciascun incarico del progetto la durata della prestazione, la descrizione dell'attività svolta, la documentazione realizzata e gli eventuali prodotti elaborati.

\*\*\*\*\*

**Nell'ipotesi in cui il medesimo soggetto rivesta più incarichi di coordinamento, e/o di consulenza, e/o di co.co.co/co.co.pro, nell'ambito dello stesso progetto, l'importo complessivamente cumulabile a diverso titolo non può superare € 5.000,00 al mese al lordo di IRPEF e al netto dei contributi previdenziali obbligatoriamente a carico del committente come previsto dai pertinenti regimi contrattuali.**

### **B.3) Spese di viaggio, vitto e alloggio del personale interno ed esterno**

Devono essere definite e liquidate secondo criteri di rimborso a piè di lista, ed in misura comunque non superiore alla regolamentazione contenuta nei C.C.N.L. o di livello aziendale nel rispetto delle relative fasce di competenza. In mancanza di tale regolamentazione sarà applicato il trattamento previsto per il dirigente pubblico di 2<sup>a</sup> fascia dell'Autorità di Gestione/Organismo Intermedio/Partner Istituzionale.

Le spese per il trasporto sono riconoscibili per l'utilizzo dei mezzi pubblici. Le spese per i mezzi privati, per l'uso del taxi o per il noleggio di autovetture, devono essere motivate dal richiedente e autorizzate dall'Ente beneficiario e sono ammissibili nei casi in cui il ricorso ai mezzi pubblici risulti effettivamente inconciliabile ed eccessivamente gravoso rispetto alle esigenze, alla tempistica, all'articolazione delle attività progettuali e alle caratteristiche soggettive del personale interessato (es. partecipanti portatori di handicap con problemi di deambulazione, trasferimenti obbligati in orari non coincidenti con mezzi pubblici).

Nel caso di noleggio di mezzi ad uso collettivo l'ente beneficiario dovrà motivare e relazionare sulle circostanze che hanno richiesto l'uso di tali mezzi rispetto alle attività progettuali.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- prospetto delle missioni con l'indicazione del nominativo, della destinazione, della diaria e dell'importo saldato;
- lettera di incarico con l'indicazione della motivazione del viaggio;
- regolamento dell'Ente per la gestione delle missioni;
- prospetto relativo ai versamenti Irpef, ove previsti;
- fatture relative al servizio di vitto e alloggio;
- ricevute e scontrini intestati al fruitore del servizio o al committente del vitto e alloggio, con indicazione, laddove pertinente, degli elementi previsti dall'art. 3 del DPR n. 696 del 21 dicembre 1996. Qualora gli scontrini o le ricevute per le spese di vitto non riportassero gli elementi di cui al predetto Decreto, è ammessa una nota spesa riepilogativa intestata al fruitore del servizio e sottoscritta in autocertificazione dallo stesso con allegati gli scontrini fiscali, dai quali sia chiaramente desumibile che gli stessi sono stati emessi a fronte di un servizio di vitto;

- trasporti su strada o rotaie: biglietti di viaggio, anche sotto forma di ricevute nel caso in cui il titolo di viaggio venga acquisito per via elettronica;
- trasporti aerei: carte di imbarco e biglietti di viaggio, anche sotto forma di ricevute nel caso in cui il titolo di viaggio venga acquisito per via elettronica;
- mezzo proprio: prospetto riepilogativo individuale dei viaggi effettuati dal quale risultino le percorrenze giornaliere di andata e ritorno, i chilometri totali ed il rimborso spettante, corredato dalla ricevuta di quietanza, dagli eventuali scontrini o ricevute di pedaggio, nonché dall'autorizzazione all'uso di tale mezzo;
- mezzo noleggiato: fattura con indicazione del mezzo utilizzato, del percorso, del chilometraggio e delle date di utilizzo; richiesta motivata del fruitore del servizio e autorizzazione all'uso di tale mezzo;
- taxi: fattura con indicazione del percorso e della data di utilizzo; richiesta motivata del fruitore del servizio e autorizzazione all'uso di tale mezzo.

#### **B.4) Spese relative agli allievi**

##### **B.4.1) Indennità di frequenza e retribuzione oraria allievi**

Tale indennità è commisurata alle ore di effettiva presenza dei partecipanti alle attività (esclusi gli eventuali uditori) e pertanto non spetta in caso di assenze dovute a malattia, infortunio o altro.

Le principali fattispecie riguardano i:

- a) disoccupati privi di qualsiasi trattamento sostitutivo della retribuzione o in cerca di prima occupazione: può essere corrisposta un'indennità oraria la cui misura non può superare il trattamento sostitutivo della retribuzione. Viene riconosciuta l'ammissibilità al rimborso della borsa di studio per i corsi post-lauream o post-diploma, se prevista nell'Avviso pubblico o nell'atto di affidamento;
- b) lavoratori occupati dipendenti: può essere ammessa la retribuzione, gli oneri sociali e riflessi e le indennità come previsto dal contratto collettivo di lavoro di riferimento e dalle eventuali integrazioni derivanti dalla contrattazione aziendale;
- c) lavoratori licenziati destinatari di indennità di disoccupazione e di indennità di mobilità;
- d) lavoratori destinatari degli ammortizzatori sociali in deroga ai sensi della legge n. 2 del 28 gennaio 2009.

##### **B.4.2) Spese di viaggio vitto e alloggio degli allievi**

Nel caso in cui i servizi siano resi direttamente attraverso la struttura gestita dall'Ente beneficiario, le spese di vitto ed alloggio vanno rapportate alla natura (residenziale, semi-residenziale o meno) del corso. In particolare, per i corsi residenziali la spesa è ammissibile fino ad un massimale di € 70,00 al giorno oltre l'IVA se dovuta; per i corsi semiresidenziali fino ad un massimale di € 25,00 al giorno oltre l'IVA se dovuta.

Nel caso in cui si faccia ricorso a servizi esterni, l'Ente deve attenersi a quanto indicato nel paragrafo 4.4.

Per i servizi di residenzialità riguardanti singoli destinatari sono consentite strutture non oltre il livello della II categoria (tre stelle).

Nel caso di allievi occupati, le spese di vitto ed alloggio sono riconosciute entro i limiti previsti dal contratto collettivo di lavoro di riferimento e da eventuali integrazioni.

Le suddette spese di vitto ed alloggio devono essere predeterminate all'interno del preventivo finanziario approvato.

Le spese per il trasporto sono riconoscibili per l'uso dei mezzi pubblici. Le spese per i mezzi privati, motivatamente autorizzate dall'Ente beneficiario, saranno ammissibili nei casi in cui il ricorso ai mezzi pubblici non risulti compatibile con le esigenze e l'articolazione delle attività (per maggiori specifiche vds. paragrafo B.3). E' altresì consentito l'utilizzo del mezzo privato per uso collettivo.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- elenco delle trasferte con specifica degli allievi che hanno fruito delle singole trasferte;
- fatture, ricevute, scontrini intestati ai fruitori del servizio di vitto e alloggio;
- ricevute e scontrini intestati al fruitore del servizio o al committente del vitto e alloggio, con indicazione, laddove pertinente, degli elementi previsti dall'art. 3 del DPR n. 696 del 21 dicembre 1996. Qualora gli scontrini o le ricevute per le spese di vitto non riportassero gli elementi di cui al predetto Decreto, è ammessa una nota spesa riepilogativa intestata al fruitore del servizio e sottoscritta in autocertificazione dallo stesso con allegati gli scontrini fiscali, dai quali sia chiaramente desumibile che gli stessi siano stati emessi a fronte di un servizio di vitto;
- trasporti su strada o rotaie: biglietti di viaggio, anche sotto forma di ricevute nel caso in cui il titolo di viaggio venga acquisito per via elettronica;
- trasporti aerei: carte di imbarco e biglietti di viaggio, anche sotto forma di ricevute nel caso in cui il titolo di viaggio venga acquisito per via elettronica;
- mezzo proprio: prospetto riepilogativo individuale dei viaggi effettuati dal quale risultino le percorrenze giornaliere di andata e ritorno, i chilometri totali ed il rimborso spettante, corredato dalla ricevuta di quietanza, dagli eventuali scontrini o ricevute di pedaggio, nonché dall'autorizzazione all'uso di tale mezzo;
- mezzo noleggiato: fattura con indicazione del mezzo utilizzato, del percorso, del chilometraggio e delle date di utilizzo; richiesta motivata del fruitore del servizio e autorizzazione all'uso di tale mezzo;
- taxi: fattura con indicazione del percorso e della data di utilizzo; richiesta motivata del fruitore del servizio e autorizzazione all'uso di tale mezzo;
- fatture complessive di soggiorno con elenco nominativo dei fruitori;
- fatture complessive per biglietti di viaggio con elenco nominativo dei fruitori;

## **C) SPESE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

### **C.1) Spese di assistenza tecnica**

Ai sensi dell'art. 9 del DPR n. 196 del 3 ottobre 2008, , sono ammissibili le spese di assistenza tecnica sostenute alle amministrazioni pubbliche per le attività, connesse ai programmi operativi, di:

- preparazione
- selezione
- gestione
- attuazione
- sorveglianza
- monitoraggio
- valutazione
- informazione
- controllo



- rafforzamento della capacità amministrativa connessa all'attuazione dei Fondi.

Tali spese sono tutte ammesse nei limiti di cui all'articolo 46 del Regolamento (CE) n. 1083/2006 che prevede un tetto massimo pari al 4% dell'importo complessivo di ciascun Programma Operativo.

La norma esplicita inoltre l'ammissibilità delle "spese sostenute dalla Pubblica Amministrazione al fine di avvalersi del personale interno, di consulenze professionali, di servizi tecnico-specialistici, nonché delle dotazioni strumentali necessarie per le diverse attività riportate al comma 1" (sopra elencate).

Pertanto sono ammissibili le spese sostenute dalla Pubblica Amministrazione per le retribuzioni e/o i compensi, compresi gli oneri previdenziali e assistenziali o comunque previsti dalla legge, del personale interno ed esterno impiegato, a tempo indeterminato o determinato o con altre forme contrattuali previste dalla normativa vigente, nell'esecuzione delle attività sopraelencate, purché formalmente preposto allo svolgimento di tali attività.

Per il riconoscimento di tale spese si fa riferimento all'effettiva durata, adeguatamente documentata, di impiego del personale della Pubblica Amministrazione nelle attività di assistenza tecnica, le quali possono essere realizzate nel periodo di vigenza del finanziamento del Programma Operativo (1 gennaio 2007 - 31 dicembre 2015).

Sono comunque ammissibili i soli costi imputabili alle operazioni nell'ambito dell'assistenza tecnica.

Così, a titolo esemplificativo, sono ammesse le spese di funzionamento e le spese relative al personale interno alla Pubblica Amministrazione, adibito a compiti di supporto all'Autorità di Gestione, per l'espletamento delle funzioni e dei compiti ad essa attribuiti dall'art. 60 del Regolamento (CE) n. 1083/06 ivi compresi il personale della segreteria tecnica del Comitato di Sorveglianza del Programma Operativo ed il personale coinvolto nella predisposizione della documentazione e nell'organizzazione del Comitato di Sorveglianza. Sono altresì ammissibili le spese di personale esterno adibito alle medesime funzioni ed incaricato con le formule contrattuali previste e consentite dalla vigente normativa nazionale.

## **C.2) Spese connesse alle operazioni**

Ai sensi dell'art. 10 del DPR n. 196 del 3 ottobre 2008, sono ammissibili le spese sostenute dai beneficiari, connesse all'esecuzione della specifica operazione purché previste dall'operazione stessa ed espressamente indicate nel relativo preventivo ed approvate, ivi comprese quelle di valutazione e controllo".

Tale previsione si riferisce a tutte le operazioni finanziabili dal Fondo, e quindi anche a quelle realizzate direttamente dall'Amministrazione pubblica al di fuori delle attività di assistenza tecnica.

In questo caso, poiché il beneficiario dell'operazione si identifica nella PA che realizza l'operazione stessa, esso segue le regole di ammissibilità della spesa del FSE. Pertanto, fermo restando il principio di addizionalità di cui all'art. 15 del Regolamento (CE) n. 1083/06, la spesa dovrà essere:

- sostenuta dal beneficiario, cioè in caso di gestione diretta il soggetto della PA che realizza l'attività;
- connessa all'esecuzione della specifica operazione;
- prevista dalla stessa operazione;
- espressamente indicata nel preventivo finanziario ed approvata.

Anche nel caso di operazioni realizzate dalla Pubblica Amministrazione si rende quindi necessaria la formulazione di una proposta progettuale, da sottoporre all'approvazione dell'Autorità di Gestione o dell'Organismo intermedio, con l'indicazione delle spese preventivate per l'esecuzione dell'attività.

## **D) SPESE PER INFORMAZIONE, PUBBLICITÀ , DIFFUSIONE DEI RISULTATI**

È ammissibile il costo per l'informazione e la pubblicità relative all'operazione: manifestazioni, inserzioni, spot radiofonici e televisivi, ecc. Le attività informative e pubblicitarie devono essere realizzate nel rispetto di quanto stabilito dal Regolamento (CE) n. 1828 dell' 8/12/2006.

Considerata l'importanza di rendere nota ai destinatari degli interventi la natura dei finanziamenti, tutta la documentazione prodotta e destinata alla fruizione pubblica o comunque di rilevanza esterna, deve riportare i loghi istituzionali previsti e le indicazioni del Programma Operativo cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, pena la non ammissibilità dei costi correlati.

**Documentazione da produrre** in sede di verifica amministrativo-contabile:

- singoli giustificativi di spesa;
- documentazione relativa alle procedure di cui al paragrafo 4.4;
- documentazione prodotta allo scopo.

## **E) DIRITTO D'AUTORE: UTILIZZAZIONE ECONOMICA DEI PRODOTTI REALIZZATI**

Nel caso del diritto d'autore che comprende in particolare la proprietà intellettuale dei prodotti realizzati e la loro utilizzazione economica, la disciplina è sostanzialmente dettata dagli articoli 2575-2583 del codice civile e dalla Legge sulla "protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio" n. 633 del 22 aprile 1941 e successive modifiche ed integrazioni.

In generale, l'art. 11 della citata legge prevede che "alle Amministrazioni dello Stato, alle Province ed ai Comuni spetta il diritto di autore sulle opere create e pubblicate sotto il loro nome ed a loro conto e spese".

Gli articoli successivi distinguono la titolarità del diritto di utilizzazione economica, da quello connesso alla "paternità" dell'opera stessa (vds. art. 20 "diritto morale dell'autore").

Nel caso di gara di appalto, pertanto, ferma restando la titolarità del diritto morale (diritto della personalità indissolubilmente legato all'individuo, indisponibile, inalienabile, imprescrittibile) in capo all'autore dell'opera, il diritto di utilizzazione economica dei prodotti realizzati spetta all'Amministrazione appaltante.

Negli affidamenti in regime concessorio, invece, l'applicazione della suddetta legge comporta che: la titolarità del diritto è in capo al suo autore; l'utilizzazione economica dell'opera oggetto di protezione, deve essere condivisa quanto a modalità e termini con l'Amministrazione competente, trattandosi di prodotti realizzati attraverso contributi pubblici aventi natura sovventoria e non di corrispettivo contrattuale.

## **F) I.V.A. ED ALTRE IMPOSTE E TASSE**

L'IVA può costituire una spesa ammissibile solo se è realmente e definitivamente sostenuta dal beneficiario, oppure dal destinatario nell'ambito dei regimi di aiuto ai sensi dell'art. 87 del Trattato, e nel caso di aiuti concessi dagli organismi designati dallo Stato (Iva totalmente o parzialmente indetraibile).

L'IVA recuperabile, non può essere considerata ammissibile anche se non è effettivamente recuperata dal beneficiario o dal singolo destinatario.

La natura privata o pubblica del beneficiario o del destinatario non è presa in considerazione nel determinare se l'Iva costituisca una spesa ammissibile.

L'Iva non recuperabile dal beneficiario o dal destinatario in forza di norme nazionali specifiche, costituisce spesa ammissibile solo qualora tali norme siano interamente compatibili con la direttiva Iva 2006/112/CE.

In base alla risoluzione 135/E/03 del 17 giugno 2003 dell'Agenzia delle Entrate, si specifica che:

- i contributi concessi nel quadro degli Avvisi pubblici se diretti a perseguire finalità di carattere generale, hanno natura di mere movimentazioni finanziarie e in quanto tali, in base all'art. 2, comma 3, del DPR n. 633/72, sono da considerarsi fuori dal campo di applicazione IVA. Ciò in quanto i contributi stessi non si pongono in un rapporto sinallagmatico fra ente finanziatore e beneficiario;
- i trasferimenti di fondi che si realizzano tra il capofila e gli associati qualora il soggetto beneficiario sia una ATS o una ATI sono da considerarsi fuori campo Iva, a condizione che i rapporti giuridici che intercorrono tra associazione e associati siano regolati sulla base di un mandato con rappresentanza conferito al capofila da parte degli associati stessi.

Le altre imposte, tasse e oneri (in particolare le imposte dirette e i contributi previdenziali e assistenziali su stipendi e compensi) costituiscono spesa ammissibile se effettivamente e definitivamente sostenuti dal beneficiario o dal destinatario in relazione allo specifico progetto cofinanziato.

Le spese sostenute per la registrazione dei contratti, atti notarili, ecc. costituiscono spesa ammissibile qualora espressamente richieste dalle Amministrazioni responsabili.

#### DISPOSIZIONI SOSTITUITE

La presente circolare sostituisce la precedente Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 41 del 5 dicembre 2003.

Roma, 2 febbraio 2009

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Matilde Mancini

firmato