

PROGRAMMA DI AZIONE REGIONALE PROMOZIONE DELLA SALUTE 2004-2005 (DD 466 - 29.11.04)
BANDO REGIONALE 2004-2005 PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (DD 500 - 20.12.04-BURP 51-23.12.04)

4 SALTI NELL'ORTO

Filone tematico *Alimentazione e attività fisica*
Tema Prevenzione dell'obesità dell'età evolutiva
Destinatari Insegnanti, alunni scuole dell'obbligo città di Nizza M.to
Setting Scuola

Responsabile del progetto

Berruti Renza

ASL 19 Asti – Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione

Via Conte Verde 125, 14100 Asti

Tel. 0141-394927/920 Fax 0141-394993 berruti@asl19.asti.it

ProSa on-line: P0105 VALUTAZIONE PROGETTO: 19/22 FINANZIAMENTO CONCESSO: 5000.00 €

Abstract

4 salti nell'orto è un progetto per la prevenzione dell'obesità dell'età evolutiva, problema di salute gravemente emergente in questi ultimi anni. Numerose sono le cause che concorrono al suo determinismo (ereditarie, genetiche, dieta, attività fisica, fattori socio-culturali). Studi epidemiologici indicano una prevalenza di sovrappeso/obesità nell'età evolutiva in Italia che varia dal 10 al 30% ; dati Piemontesi indicano una prevalenza del 21% (14% sovrappeso, 7% obesità). Il progetto della durata di 5 anni è rivolto agli alunni della scuola dell'obbligo (materne, elementare, media) del Comune di Nizza M.to.

I protagonisti sono operatori dell'ASL 19 di Asti (SIAN, Pediatria, Promozione ed Educazione alla salute) con il coinvolgimento della scuola, delle famiglie – commissione mensa, del Comune e del centro cottura. L'obiettivo generale del lavoro è quello di ridurre la prevalenza di sovrappeso/obesità nella popolazione della scuola dell'obbligo del comune sopracitato di almeno 1 punto percentuale attraverso un intervento di prevenzione atto a modificare i comportamenti scorretti con una metodica articolata su più componenti (educazione alimentare, modifiche del menù scolastico, promozione dell'attività fisica, formazione degli insegnanti, informazione ai familiari).

RELAZIONE FINALE

1. IL CONTESTO DI PARTENZA

Analisi del contesto di partenza

Il nostro progetto nasce da una precedente rilevazione (2002) delle conoscenze nutrizionali e delle abitudini alimentari effettuate su 179 ragazzi frequentanti alcune scuole medie dell'ASL 19 di Asti.

I risultati emersi dalla tabulazione dei questionari sulle abitudini alimentari sono stati tenuti validi ed applicabili anche alle scuole presso le quali sono stati effettuati gli interventi previsti da questo progetto (scuole della città di Nizza M.to: materne, elementari, medie inferiori, sia pubbliche che private). Infatti i risultati ottenuti confermano l'andamento di quelli di partenza.

Rispetto alle prime rilevazioni, in questo progetto abbiamo posto attenzione anche all'attività fisica svolta dai ragazzi ed al tempo trascorso davanti a TV, videogiochi ecc.. Nella prosecuzione del progetto (iniziato nell'a.s. 2002/2003 e terminato nell'a.s. 2006/2007) è stato introdotto nell'anno scolastico 2004/2005 un nuovo percorso specifico sulla 1° colazione e lo spuntino di metà mattina per migliorarne la qualità, indirizzato specificamente alle 2° e 4° elementari, in realtà poi hanno aderito tutte le classi delle scuole elementari sia pubbliche che private di tutto l'istituto comprensivo, (quindi non solo quelle di Nizza M.to) causando così un notevole incremento dell'attività lavorativa degli operatori SIAN.

Alla luce dell'esperienza acquisita, però avremmo dovuto porre maggior attenzione alla formazione degli insegnanti sul tema dell'attività fisica, in quanto ci siamo accorti che in realtà spesso viene confusa con l'attività sportiva e pertanto delegata.

Alleanze

Nel corso del progetto, le alleanze realizzate si sono dimostrate funzionali anche se "fragili" (è cambiato il centro cottura ed i pasti che inizialmente venivano preparati a Nizza M.to, dall' a.s. 2005/ 2006 vengono invece preparati in un altro centro cottura di Asti; sono cambiati i genitori componenti della commissione mensa; sono cambiati 2 dei 3 dirigenti scolastici); ma nonostante tutto si sono mantenute nel tempo, grazie soprattutto alle forti motivazioni dei singoli soggetti (scuola, ASL, comune, centro cottura). Infatti durante il prosieguo del progetto, si è evidenziata una collaborazione costruttiva da parte sia dei centri cottura e sia della scuola (gli insegnanti si sono impegnati a rendere la "mensa" un "momento educativo"), mentre da parte dei genitori, soprattutto quelli facenti parte delle commissioni mensa della scuola pubblica, si è manifestata una certa resistenza (prevale la preoccupazione del "hanno mangiato" piuttosto che quella del "cosa hanno mangiato").

Questo è uno dei motivi per cui ogni anno è stata fatta una revisione dei menù scolastici della scuola pubblica; nel 2004 c'è stata una prima revisione con l'introduzione del piatto unico settimanale realizzata con la collaborazione di tutti gli attori, compresi i ragazzi e la soddisfazione del pasto in mensa era di circa l'80%; nel 2005 i genitori hanno voluto effettuare un'altra modifica al menù e la soddisfazione del pasto in mensa è scesa al di sotto del 50% (c'è da segnalare anche il contemporaneo cambio del centro cottura). Nell'anno scolastico 2006/2007 è stata effettuata un'ulteriore modifica del menù, che è stata gradita dai ragazzi. In quest'ultima modifica, però il SIAN non si è limitato ad una valutazione nutrizionale come nella precedente per "accontentare" i genitori, ma mettendo a frutto l'esperienza maturata nell'arco degli anni si è cercato di mediare tra le esigenze dei genitori, i gusti dei ragazzi ed una alimentazione equilibrata.

Gruppo di progetto

Per quanto riguarda il gruppo di progetto essendo composto unicamente da 2 medici SIAN è rimasto invariato nel tempo, si è invece modificato il gruppo di lavoro in quanto la dietista inizialmente presente, è stata assente per maternità (dicembre 2004 – ottobre 2005) e poi dal 01/07/2006 si è trasferita presso altra ASL, per cui le sue attività si sono riversate sui 2 medici e l'I.P. del Servizio.

Promozione del progetto

Relativamente alla promozione del progetto, esso è stato diffuso all'interno dell'ASL presentando i dati in corsi di aggiornamento accreditati ECM organizzati dall'ASL stessa e rivolti a diverse figure professionali.

All' esterno dell'ASL il progetto è stato presentato :

- Nel corso del convegno organizzato dall'ASL 19 il 05/04/2003 rivolto ad insegnanti, medici, operatori ASL non solo della provincia di Asti, sull'educazione alimentare in età evolutiva

- Ad insegnanti, operatori del centro cottura, rappresentanti del Comune, genitori, giornalisti delle testate locali il 21/05/2003 (presentazione dati 1° rilevazione)
- Ad insegnanti, operatori del centro cottura, rappresentanti del comune, giornalisti delle testate locali in un incontro preserale tenutosi il 13/12/2005 (presentazione dati 2° rilevazione);
- Genitori in un incontro serale (01/02/06) dedicato esclusivamente a loro ed ai giornalisti locali;
- Convegno Nazionale CIPES tenutosi a Cagliari dal 16 al 18 marzo 2006.
- Ad insegnanti, operatori del centro cottura, rappresentanti del Comune, genitori, giornalisti delle testate locali il 17/4/2007 in un incontro serale in cui sono stati presentati non solo i dati relativi alla 3° (ed ultima) rilevazione (dati antropometrici, rilevazioni abitudini alimentari) ma anche il loro confronto con le rilevazioni precedenti al fine di valutarne il cambiamento nel tempo.

2. PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ E GERARCHIA OBIETTIVI

<i>Data/periodo</i>	Obiettivi delle attività	Attività	Risultati	Opportunità/ criticità
Dicembre2002 – Febbraio 2003	Conoscenza prevalenza obesità	Rilevazioni antropometriche su alunni scuola materna	240	Alcune assenze per influenza
		"...scuola elementare 1° - 3° - 5° classi	274	"
		" ...scuola media 1° e 3° classi	162	"
			Totale rilevaz. 676	
Dicembre 2002	Conoscenza abitudini alimentari	Consegna questionari anonimi sulla rilevazione abitudini alimentari dei ragazzi (elementari e medie)	436	Tutti i questionari distribuiti sono stati restituiti
Maggio 2003	Informazione genitori, ed altri partners	Presentazione dati a genitori, insegnanti, operatori centro cottura, rappresentanti Comune	1 incontro serale	Buona affluenza

Da febbraio 2004 a maggio 2004	Incrementare/supportare informazioni/conoscenza e su sana alimentazione	Attivazione sportello nutrizionale mensile c/o scuole medie e materne	16 accessi	Accessi soprattutto da parte dei ragazzi delle scuole medie pubbliche
Marzo 2004	Costruzione di un percorso con i soggetti interessati	Attivazione ambulatorio nutrizionale per i ragazzi NON normopeso	42 accessi	Il 50% dei convocati si è presentato
Maggio – luglio 2004	Sensibilizzazione/collaborazione con tutti i partners e coinvolgimento ragazzi	Modifica menù con introduzione piatto unico settimanale (eseguito da operatori SIAN; ragazzi, genitori, insegnanti, operatori centro cottura, rappresentanti Comune)	Menù vidimato da SIAN, buona gradibilità da parte dei ragazzi	Contenimento costi pasto
Novembre – dicembre 2004	Incrementare conoscenze insegnanti, operatori centro cottura	Corso formazione per insegnanti ed operatori del centro cottura	30 partecipanti di cui 23 hanno frequentato tutti gli incontri	Buona partecipazione ed interesse. Conoscenza e rinforzo alleanza con insegnanti

Febbraio/marzo 2005		Rilevazioni antropometriche su alunni scuola dell'infanzia (2° rilev)	126	Alcune assenze per influenza
		scuola primaria (1°, 3°, 5° classi)	264	"
		scuola secondaria (1°, 3°)	201	"

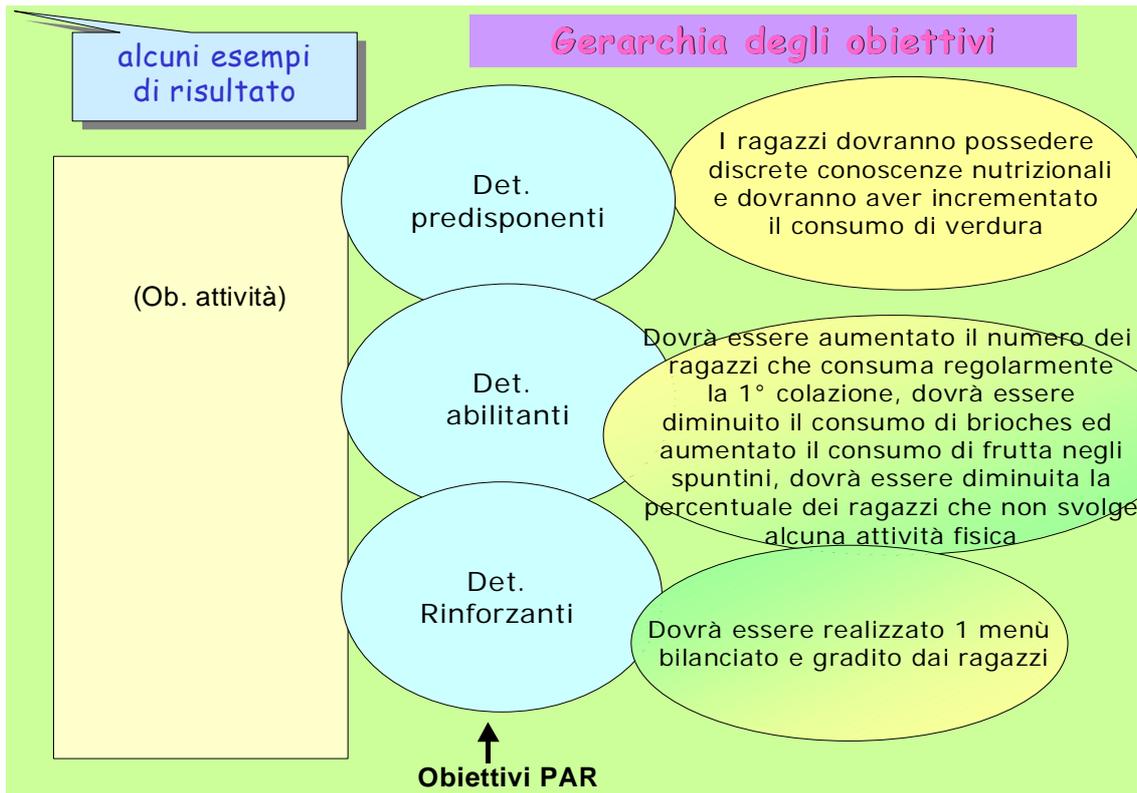
			Totale rilevaz: 591	
Febbraio 2005		Consegna questionari sulla rilevazione delle abitudini alimentari dei ragazzi e sulle conoscenze nutrizionali dei ragazzi (medie)	666	Alcuni questionari non restituiti, ed alcuni restituiti ma incompleti
Febbraio 2005	Conoscenza abitudini aliment ragazzi e conoscenze genitori	Consegna questionari rilevaz abitud. alimen. 1° colaz. e spuntino metà mattina 2° e 4° elem (1° rilev) e questionari conoscenze genitori	1100	Alcuni questionari non restituiti, ed alcuni restituiti ma incompleti. Adesione massiccia anche di classi non programmate
Marzo 2005	Incrementare/supportare informazioni/conoscenze e su sana alimentazione	Inizio sportello nutrizionale (a cadenza mensile, fino al termine dell'anno scolastico scuola primaria pubblica)	6	Scarsa affluenza
Marzo - maggio 2005		Riapertura sportello nutrizionale scuole medie, materne	26 accessi	Quasi nulla l' affluenza delle scuole materne, buona per le scuole medie pubbliche
Marzo – maggio 2005		Proseguimento ambulatorio nutrizionale	48 accessi	Presentati poco più del 50% dei convocati
Maggio 2005	Valutazione modifiche abitudini dopo intervento degli insegnanti	Consegna questionari rilevaz abitud. alim. 1° colaz. e spuntino metà mattina 2° e 4° elem (2° rilev)	680	Alcuni questionari non restituiti (6)
Luglio – agosto 2005		Preparazione bozza opuscolo "Ricette per una sana alimentazione"		
Ottobre/novembre 2005		Stampa opuscolo		
Novembre 2005 - maggio 2006		Riapertura sportello nutrizionale mensile elementari , medie	48 accessi	Buona partecipazione scuola media pubblica Tolto alle materne per non partecipaz
Dicembre 2005		Presentazione dati 2° rilevazione a.s. 2004/05 a, insegnanti, giornalisti, centro cottura, comune	1 incontro preesale	Scarsa affluenza

Dicembre 2005 – gennaio 2006	Informazione genitori	Distribuzione opuscolo ai genitori	Distribuzione opuscolo con "pagelle"	Molto gradito dai genitori
Gennaio 2006		Presentazione dati antropometrici, abitud. aliment. ragazzi (1°, 3° 5° elem e 1°, 3° media); conoscenze genitori (2°, 4° elem) e abitud. alim. 1° colaz. e spuntino ragazzi (2° e 4° elem) a genitori, insegnanti, comune, giornalisti	1 incontro serale	Ottima affluenza ed interesse da parte dei genitori
Maggio – giugno 2006		Ambulatorio nutrizionale + metodica del counselling	30 accessi	Poco più del 50% dei convocati si è presentato; scarsa disponibilità dei

				familiari. Non tutti i soggetti hanno terminato il percorso
Ottobre – dicembre 2006		Rilevazioni antropometriche (3° rilev) 3° media	91	
		3°, 5° elementare	194	
		Ultimo anno materna	70	
		<i>totale</i>	355	Qualche assente per malattia
Ottobre 2006		Distribuzione questionari rilevaz abitud aliment: 3°, 5° elem e 3° media	313	Qualche questionario non è stato restituito
Ottobre 2006		Distribuzione questionari conoscenze alimentari scuole medie	102	
Febbraio – maggio 2007		Riapertura sportello nutrizionale mensile scuole elem e medie pubbl e private	62 accessi	Ottima affluenza non solo medie ma anche elem pubbl e private
Aprile 2007		Presentazione dati e confronto con quelli precedenti a genitori, insegnanti, giornalisti, centro cottura, comune	1 incontro serale	Buona affluenza

Le attività di cui sopra sono state svolte da 2 medici SIAN, 1 I.P. SIAN, 1 dietista (presenza non continuativa fino al 30/6/2006).

Nell'anno scolastico 2004/2005 è stato introdotto un percorso rivolto esclusivamente alle classi 2° e 4° elementare che non facevano parte del progetto iniziale riguardante la 1° colazione e lo spuntino di metà mattina. Il grosso inconveniente che si è presentato, (ma che comunque è stato un successo) è stata la massiccia adesione a tale progetto con quindi un enorme lavoro per gli operatori SIAN per la tabulazione dei dati (810 questionari in più). Gli operatori SIAN che si occupavano della raccolta/tabulazione dati, hanno effettuato parecchie ore di straordinario e i 2 medici che si occupavano dell'inserimento dati informatici hanno lavorato anche al sabato.



3. VALUTAZIONE DI PROCESSO

FASE	INDICATORI	RISULTATI
1. Definizione e costituzione del gruppo di lavoro	Calendario riunioni del gruppo	Presente
2. Formulazione progetto	Esistenza progetto scritto	Presente
3. Presentazione del progetto ad insegnanti, genitori ed operatori centro cottura	Effettuazione della presentazione	Fatta
4. Sensibilizzazione dei genitori	N° consensi informati ritornati $\geq 75\%$ N° consensi informati distribuiti	374/419 = 0,89 > 0,75
5. Rilevazione dei dati antropometrici	N° bambini misurati $\geq 75\%$ N° bambini programmati	355/420 = 0,84 > 0,75
6. Rilevazione abitudini alimentari	N° questionari resi $\geq 75\%$ N° questionari distribuiti	313/335 = 0,93 > 0,75
7. Formazione insegnanti ed	N° insegnanti/operatori che partecipano a tutti gli incontri $\geq 75\%$ N° insegnanti/operatori che aderiscono	23/30 =

operatori centro cottura		0,766 > 0,75
8. Accesso ambulatorio nutrizionale	N° <u>bambini presentati</u> \geq 50% N° bambini convocati	52/98 = 0,53 > 0,50
9. Attivazione sportello nutrizionale mensile nelle scuole	Presenza del personale sanitario nella sede e negli orari prefissati	Presente
10. Modificazione menù scolastico	Nuovo menù scritto (con il piatto unico almeno mensile)	Presente

VALUTAZIONE DI RISULTATO

OBIETTIVO	INDICATORI
1. Riduzione della prevalenza dell'obesità infantile di almeno un punto percentuale	<u>Prevalenza obesità rilevata a.s. 2006/07</u> ≤ 1 Prevalenza obesità prefissata
2. Aumentare la percentuale dei ragazzi che consumano abitualmente la 1° colazione di almeno il 5%	<u>% ragazzi cons reg 1° colaz a.s. 2006/07</u> ≥ 1 % ragazzi cons reg 1° colaz prefissato
3. Aumentare del 5% la percentuale dei ragazzi che consumano regolarmente la prima colazione in almeno il 50% delle classi	<u>N° classi in cui si è avuto un aumento del 5% consum regol 1° colaz</u> $\geq 50\%$ N° classi partecipanti
4. Aumentare la percentuale dei ragazzi che consumano giornalmente, almeno a pranzo o a cena, frutta e verdura di almeno il 5%	<u>% ragazzi cons gior pranzo o cena frut verd a.s. 2006/07</u> ≥ 1 % ragazzi cons gior pranzo o cena frut prefissato
5. Aumentare del 5% la percentuale dei ragazzi che consumano giornalmente, almeno a pranzo o a cena, frutta e verdura in almeno il 50% delle classi	<u>N° classi in cui si è avuto un aumento del 5% cons frutt verd</u> $\geq 50\%$ N° classi partecipanti
6. Ridurre il consumo di merendine e brioches nello spuntino di metà mattina di almeno il 5%	<u>% ragazzi cons merend/brioches a.s. 2006/07</u> ≥ 1 % ragazzi cons merend/brioches prefissato
7. Ridurre del 5% la percentuale dei ragazzi che consumano merend brioches spunt metà mattina in almeno il 50% delle classi	<u>N° classi in cui si è avuto una riduz del 5%</u> $\geq 50\%$ N° classi partecipanti
8. Modifica dell'attuale menù scolastico attuata congiuntamente da genitori, ragazzi, insegnanti, operatori centro cottura	Validazione del nuovo menù da parte del SIAN
9. Almeno l'80% dei ragazzi delle scuole medie deve raggiungere un punteggio sufficiente al test sulle conoscenze nutrizionali	<u>N° ragazzi con punteggio suffic</u> $\geq 80\%$ N° ragazzi testati
10. In almeno il 50% delle classi della scuola media, l'80% dei ragazzi dovranno raggiungere un punteggio sufficiente al test sulle conoscenze nutrizionali	<u>N° classi in cui almeno l'80% ragaz ragg punt suff</u> $\geq 50\%$ N° classi partecipanti
11. Imparare a leggere le etichette dei prodotti alimentari da parte del 70% dei ragazzi delle scuole medie	<u>N° ragazzi con punteggio suffic</u> $\geq 70\%$ N° ragazzi testati
12. Il 70% dei ragazzi delle scuole medie, dovrà aver imparato a leggere le etichette degli alimenti in almeno il 50% delle classi	<u>N° classi in cui almeno il 70% ragaz impar legg etich</u> $\geq 50\%$ N° classi partecipanti
13. Ridurre la percentuale delle ore trascorse dai ragazzi davanti a TV, videogiochi, ecc di almeno il 5%	<u>% ore trasc dav tv, videog ecc a.s. 2006/07</u> ≥ 1 % ore prefissate
14. Ridurre del 5% la percentuale delle ore trascorse dai ragazzi davanti a videogiochi et simili in almeno il 50% delle classi	<u>N° classi in cui si è avuto una riduz del 5% ore tv, videog ecc</u> $\geq 50\%$ N° classi partecipanti

15. Al termine dell'anno scolastico 2006/07, in almeno il 50% delle classi, gli insegnanti dovranno aver attuato un progetto per incrementare l'attività motoria	N° classi con progetto attuato $\geq 50\%$
	N° classi partecipanti

RISULTATI:

Obiettivo N°

1.	$1,1/1,8 = 0,611$	<1	<i>raggiunto</i>
2.	$83/72 = 1,152$	>1	"
3.	$14/15 = 0,93$	$>0,5$	"
4.	$57/47 = 1,21$	>1	"
5.	$13/15 = 0,86$	$>0,5$	"
6.	$23/27 = 0,85$	<1	"
7.	$11/15 = 0,73$	$>0,5$	"
8.	presente		"
9.	$96/102 = 0,94$	$>0,80$	"
10.	$5/5 = 1$	$>0,5$	"
11.	$95/102 = 0,93$	$>0,70$	"
12.	$5/5 = 1$	$>0,5$	"
13.	$15/17 = 0,88$	<1	"
14.	$11/15 = 0,73$	$>0,50$	"
15.	Obiettivo non raggiunto		

4. RISULTATI E CONCLUSIONI

Il progetto di prevenzione dell'obesità è stato, in assoluto, il primo svolto dal nostro Servizio ed ha avuto un grande successo, anche per la forte adesione di classi inizialmente non previste.

Gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti, tranne quello riguardante l'incremento dell'attività motoria.

Punti di forza

1. La coesione del gruppo degli operatori SIAN che hanno saputo portare avanti un progetto di dimensioni elevate, nonostante la scarsità di personale, e gestire le difficoltà incontrate nella realizzazione del progetto senza mai venire meno agli obiettivi prefissati.
2. La capacità degli operatori SIAN di creare una attiva collaborazione con i vari attori del progetto (scuola, Comune, centro cottura, genitori).
3. La collaborazione di cui al punto precedente, si è mantenuta nel tempo per la risoluzione di problematiche insorte durante l'anno scolastico, già a progetto terminato.

Punti di debolezza

1. Non essere riusciti a coinvolgere attivamente gli insegnanti ad incrementare l'attività motoria nell'ambito dell'orario scolastico.
2. Lo scarso interesse dimostrato dai genitori della scuola materna a rivolgersi allo sportello nutrizionale.
3. La scarsa disponibilità dei familiari ad accompagnare i propri figli presso l'ambulatorio nutrizionale dopo convocazione scritta.
4. L'iniziale resistenza dei genitori facenti parte della commissione mensa al cambiamento del menù scolastico (ma nel tempo è stata vinta ed è diventato un punto di forza).
5. La mancanza della dietista per periodi prolungati (gravidanza, e poi trasferimento ad altra sede).

Principali raccomandazioni per progetti analoghi

1. Un lavoro di tali dimensioni come è stato quello svolto, dovrebbe essere suddiviso in più progetti.
2. Occorre mantenere una forte coesione fra gli operatori del progetto ed una continua collaborazione con le autorità locali, scuole, genitori, centri cottura, ecc..

Innovazioni introdotte a livello metodologico nel promuovere salute a livello locale

1. Corso di formazione per insegnanti ed operatori del centro cottura per incrementare le conoscenze.
2. Modifica del menù con introduzione del piatto unico settimanale.
3. Attivazione dello sportello nutrizionale nelle scuole interessate.
4. Attivazione dell'ambulatorio nutrizionale per i ragazzi non normopeso.
5. La realizzazione e diffusione dell'opuscolo "ricette per una sana alimentazione" per una corretta informazione alle famiglie.

5. STRUMENTI E DOCUMENTI PRODOTTI

Vedi banca dati Pro.Sa

6. COMPETENZE ACQUISITE

Alla luce dell'esperienza acquisita, possiamo affermare di avere sottovalutato la necessità di interventi rinforzanti rivolti agli insegnanti circa l'attività fisica, in quanto è emerso che non ritengono necessario un loro intervento perché i ragazzi aderiscono già alle attività sportive programmate all'interno della scuola e parecchi di loro frequentano palestre/associazioni sportive privatamente.

Abbiamo invece riscontrato che è stato utile rinforzare nei genitori i concetti di una sana alimentazione accompagnati da alcune "pillole informative" (es: lettura etichette prodotti alimentari, allergie, intolleranze alimentari, mini laboratori del gusto) effettuate in orario serale (gradito dai genitori) nel corso della presentazione dei dati.

Nella realizzazione di questo progetto abbiamo imparato ad applicare per la prima volta il metodo di Green; ad individuare i determinanti PAR, e ad utilizzare il modello teorico del cambiamento di Clemente e Prochaska.

In ultima analisi abbiamo altresì imparato a quantificare in modo più razionale le attività ed i tempi da dedicare alla preparazione ed allo svolgimento di un progetto, tanto che in un nuovo progetto sviluppato in un setting diverso (ristoratori) ed attualmente in corso, abbiamo tenuto conto maggiormente delle risorse disponibili, dei tempi di esecuzione e delle alleanze coinvolte per realizzarlo ottimizzando al massimo gli strumenti a nostra disposizione (sia in termini di risorse umane che economiche).

7. RENDICONTAZIONE ECONOMICA

Descrivere brevemente le principali criticità incontrate e le eventuali soluzioni o proposte relative alla gestione amministrativa del finanziamento del progetto.

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto
Personale	€ 27.250/00 costo personale ASL dedicato al progetto	€24538/00	€ 2712/00 incentivi per il personale sanitario SIAN dedicato al progetto
Attrezzature	Videoproiettore		€1788/00
Sussidi	Opuscolo	Finanziato da sponsors esterni	
Spese di gestione e funzionamento		€100/00	
Spese di coordinamento			€500/00
Altro			
Totale			€5.000/00

* specificare, con dichiarazione del Responsabile di progetto, la motivazione della modifica riferita al miglioramento della qualità del progetto e congruente con gli obiettivi originari del medesimo.