



Ministero della salute



*Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie*

**Progetti CCM  
2010**

**Regione Emilia Romagna**

Progetto: : **Piano di comunicazione ai decisori dei contenuti di salute di una vita attiva**

N° IDENTIFICATIVO DELLA LINEA PROGETTUALE DEL PROGRAMMA CCM: **27**



## Allegato 1

### TITOLO: Piano di comunicazione ai decisori dei contenuti di salute di una vita attiva

#### ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

##### *Descrizione ed analisi del problema*

Lo stile di vita sedentario di gran parte della popolazione (solo un terzo degli adulti ed il 10 % dei bambini raggiunge i livelli minimi di attività fisica raccomandati) è oggi uno dei principali fattori di rischio per la salute degli italiani.

La probabilità che singoli, gruppi e comunità siano fisicamente attivi è influenzata da un complesso insieme di fattori individuali e socio-ambientali. A livello macro, i fattori ambientali sono i fattori socioeconomici e le condizioni ambientali e culturali; a livello micro, esercitano un ruolo fondamentale fattori come lo stile di vita e gli ambienti lavorativi, le norme sociali e le abitudini nella comunità locale. Anche i fattori individuali giocano un ruolo rilevante, come gli atteggiamenti, le convinzioni o la consapevolezza delle opportunità di movimento nella vita quotidiana. (Cavill, Kahlmeier e Racioppi, 2006).

Il documento programmatico "Guadagnare Salute - rendere facili le scelte salutari" si fonda sulla teoria socio-ecologica della salute e, partendo da questa, individua le strategie e le ipotesi di intervento più importanti per la salute della popolazione, anche in tema di attività fisica. Incrementare il livello di attività fisica, come si è visto, non è un problema individuale, ma sociale: richiede approcci multidisciplinari, multisettoriali, multistituzionali, population based e culturalmente importanti.

Alcuni esperti dell'OMS sottolineano il ruolo dell'azione politica *"Nella storia dei successi in sanità pubblica, gli interventi politici hanno svolto spesso il ruolo di maggiore rilievo. Il loro potenziale nell'influenzare ampie fasce di popolazione sottolinea la necessità di attribuire maggiore importanza allo sviluppo della politica anche per la promozione dell'attività fisica salutare. La formulazione di una politica nazionale sull'attività fisica salutare darà supporto, coerenza e visibilità a livello politico e, nello stesso tempo, renderà possibile alle istituzioni coinvolte - come i settori governativi nazionali, le autorità regionali o locali, i portatori di interessi ed il settore privato - l'essere coerenti e continui nel seguire comuni obiettivi e comuni strategie come pure nel negoziare e nell'assegnare ruoli e responsabilità"* (Daugbjerg, Kahlmeier, Racioppi et alii, 2009). I governi locali e le autorità sanitarie hanno un ruolo cruciale nello sviluppo di strutture e contesti che rendono l'attività fisica facile piacevole e sicura per le varie fasce di popolazione. E' quindi necessario raggiungere i decision makers e gli opinion leaders in una comunità per diffondere e condividere i principi e gli elementi di conoscenza contenuti nel Documento programmatico Guadagnare Salute.

Tuttavia, le Banche Dati che raccolgono gli interventi più significativi per Guadagnare Salute (ProSa c/o DoRS; Guadagnare Salute esperienze di prevenzione sul territorio c/o Formez, ecc.) documentano la "povertà" delle iniziative per la promozione della intersetorialità, interistituzionalità, multiprofessionalità, ecc. ed in genere di Politiche pubbliche per la diffusione di stili di vita attivi e di empowerment di comunità in coerenza al Programma "Guadagnare Salute".

##### *Soluzioni proposte sulla base delle evidenze*

L'importanza degli interventi di policy making, è sottolineata anche dal report "Interventions on diet and physical activity: what works" pubblicato dall'OMS nel dicembre 2009. Tuttavia nel quadro nazionale a tutt'oggi non esiste un piano strategico di comunicazione che si ponga di creare nei decisori politici ed istituzionali, ma anche nei decisori dei settori privati, una reale consapevolezza dell'importanza della attività fisica e delle ripercussioni su questa delle loro decisioni. E' quindi del tutto plausibile che la gran parte delle persone che prendono decisioni su temi che toccano a vario titolo i diversi aspetti della promozione della attività fisica (urbanistica, sistema dei trasporti, istruzione, sport, progettazione di strade e palazzi e verde urbano, ecc.) non conosca e non comprenda quale impatto sulla salute dei cittadini dipenda dalle loro scelte. Tale stato di cose rende pressoché impossibile per i decision makers sostenere e dare continuità a scelte strategiche coerenti ad obiettivi prioritari di salute così come negoziare ed "assegnare ruoli e responsabilità" in questo contesto.

Per dare sviluppo all'azione della comunità per la promozione della attività fisica, pare quindi assai utile costruire e sperimentare un Piano di comunicazione rivolto ai decisori locali e regionali relativo ai contenuti di salute dell'attività fisica e come questa possa essere influenzata da decisioni nei più disparati settori.

Progetti di comunicazione per policy makers hanno già mostrato la loro efficacia in diversi paesi e su diversi temi di sanità pubblica (Court J, Young J 2003)

Il progetto di comunicazione qui prefigurato dovrà individuare quali decisori è necessario raggiungere e quali conoscenze è necessario trasmettere loro. I decisori ed i programmatori possono potenzialmente provenire da ambiti molto differenti: sport, trasporti, urbanistica, scuola, media, politica, salute. Occorrerà identificare criteri di scelta (es. estensione geografica, contesto ambientale e culturale) e tratteggiare un profilo dei decisori da raggiungere e il loro ambito di competenza ed azione. Si trasmetteranno loro conoscenze e indicazioni sui benefici individuali e collettivi della attività fisica, sulle varie declinazioni e possibilità di attività fisica durante le normali attività quotidiane, sulle modalità per promuovere l'attività fisica grazie ad una integrazione adeguata tra politiche dei trasporti, dell'urbanistica, dell'associazionismo sportivo, ecc., sensibilizzando e incentivando la creazione di scuole, luoghi di lavoro, ambienti domestici, quartieri e luoghi di ricreazione che favoriscono il movimento e uno stile di vita attivo.

Per quanto riguarda gli aspetti di comunicazione, si evidenzia che gli interventi che prevedono una presa di coscienza o addirittura una modifica di comportamenti, come quelli oggetto del programma Guadagnare Salute, e

nello specifico di una politica di promozione di una vita attiva, pongono esigenze di comunicazione particolari e destinate a durare nel tempo. Ecco perché un piano comunicativo adeguato potrebbe essere articolato sui seguenti assi portanti:

1. costruire un frame coerente e facilmente identificabile che colleghi e supporti tutte le iniziative di comunicazione di una politica di promozione della vita attiva. L'obiettivo di un unico frame coerente è strategico non solo nei confronti dei destinatari finali, i cittadini, ma prima di tutto nei confronti dei decisori, che possono così ritrovarvi il senso delle proprie scelte e della continuità della propria proposta politico-gestionale
2. supportare l'azione di advocacy dei servizi sanitari di prevenzione verso il complesso delle figure coinvolte nella promozione di una vita attiva: dai decisori dei più diversi ambiti (amministrazioni comunali, scuola, attività economiche, urbanistica, trasporti, sport, ecc) ai cittadini, rendendo più incisivi e concreti i messaggi generali e integrandoli con i dati che si ricavano da alcune reti di sorveglianza di popolazione, come per esempio la rete Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)
3. fornire indicazioni e strumenti ai decisori per coinvolgere ed esaltare le reti esistenti, comprese quelle dei cittadini, per la diffusione di messaggi coerenti, comprensibili ed accessibili ed eventualmente promuovere la creazione di nuove reti intersettoriali dedicate.

Lo strumento di riferimento principale di questo piano di comunicazione può essere un sito dedicato (anche sviluppando le aree e i contenuti del sito esistente: [www.ccm-network.it/azioni](http://www.ccm-network.it/azioni)) che sarà il punto di raccolta complessivo di tutti i contenuti e di tutti i successivi prodotti di comunicazione. Sul sito, infatti, sarà possibile trovare in format scaricabili e replicabili i seguenti prodotti di comunicazione: analisi di contesto e di letteratura, raccolta di dati caratterizzati localmente e modalità di interrogazione graficate, schede sintetiche con i principali contenuti e messaggi informativi, power point, newsletter periodiche, pillole informative, comunità di pratica per lo scambio di esperienze.

Il Progetto di comunicazione, una volta allestiti gli strumenti di comunicazione, dovrà realizzare le iniziative e valutarne l'impatto. I prodotti e gli strumenti comunicativi saranno sperimentati da un destinatario intermedio, il personale di alcune AUSL scelte nelle Regioni partner. La valutazione sulla diffusione dei contenuti ai decisori sarà effettuata sia sul piano quantitativo che sul quello qualitativo.

Il progetto verrà condotto dalla Regione Emilia-Romagna insieme alle Regioni Piemonte e Veneto insieme ai partner scientifici: Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna e Società editoriale Zadig Srl

#### *Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte*

Il processo di influenzare o cambiare politiche e pratiche è basato sulla costruzione di relazioni e sull'utilizzo di queste per promuovere il cambiamento. Il lavoro finora compiuto dalle regioni interessate all'interno dei Progetti CCM che si occupano di attività fisica, rende oggi possibile progettare un piano strategico di comunicazione perché sono stati sufficientemente approfonditi i contenuti da comunicare e sono state create nelle regioni partner le reti di referenti delle AUSL per l'attività fisica capaci di sostenere un piano siffatto. Gli studi preparatori per l'individuazione dei destinatari e dei messaggi da proporre saranno a carico del Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna, in specifico il gruppo di ricerca sulla psicologia sociale di comunità, che già si occupa di studiare le determinanti psicologiche e socio-ambientali dei comportamenti rilevanti per la salute, i modelli teorici del cambiamento degli stili di vita nella comunità e l'efficacia della comunicazione in ambito sanitario. In particolare sono state condotte ricerche valutative su campagne ministeriali educativo-informativo per la lotta all'AIDS, per conto del Ministero della Salute (Zani e Lalli, 2009) e ricerche sulla comunicazione istituzionale relativamente ai rischi di salute derivanti da minacce ambientali, sempre per conto del Ministero della Salute. L'allestimento, invece, degli strumenti di comunicazione e la realizzazione dei format delle iniziative saranno a carico di esperti della Società editoriale Zadig Srl. Questa è particolarmente attiva nelle diverse articolazioni del Servizio sanitario nazionale e con differenti iniziative: mette a punto campagne, siti internet, rapporti, opuscoli e newsletter, rivolti sia agli operatori, sia al pubblico, sui grandi temi della salute e della prevenzione. Zadig Srl è impegnata nella realizzazione di un piano di offerta formativa sui temi di Guadagnare Salute, nell'ambito del progetto Pinc dell'Istituto superiore di sanità.

#### *Criticità*

Le criticità potranno scaturire nella fase di sviluppo dei prodotti e degli strumenti in quanto la diversità di setting, l'eterogeneità dei destinatari e la molteplicità dei livelli di intervento potranno rendere difficile la creazione di un prodotto unico e trasversale. Un'altra criticità si potrebbe verificare nella fase di formazione del personale sanitario, scelto come destinatario intermedio. Inoltre una difficoltà particolare sul fronte della comunicazione sarà la messa a punto di una modalità di elaborazione di contenuti complessi che possa essere al tempo stesso sintetica, ma precisa e nell'elaborazione di strumenti effettivamente utilizzabili per il pubblico dei decisori.

Una ultima criticità potrebbe derivare da resistenze degli ambienti scientifici, tecnici o amministrativi, o delle comunità locali nell'allestire gli eventi e nel diffondere i prodotti che si vogliono sperimentare.

#### *Bibliografia*

Deliberazione della Giunta Regionale n. 426 del 27 Marzo 2007 Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2006-2008;

Cavill N., Kahlmeier S., Racioppi F. Physical activity and health in Europe. Evidence for action, 2006.

WHO Gaining Health The European Strategy for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, Copenhagen Settembre 2006;

WHO European Charter on counteracting obesity, Istanbul 17 Novembre, 2006;

DPCM 4 Maggio 2007 Documento Programmatico "Guadagnare Salute";

Heather Creech and Aly Ramji, "Knowledge networks: guidelines for assessment" Working Paper, International

Institute for Sustainable Development, Canada 2004

S. B. Daugbjerg, S. Kahlmeier, F. Racioppi, E. Martin-Diener, B. Martin, P. Oja, and F. Bull Promotion of Physical Activity in the European Region: Content Analysis of 27 National Policy Documents, *Journal of Physical Activity and Health*, 2009, 6, 805-81

Schmid T., Pratt M., and Witmer L. A Framework for Physical Activity Policy Research, *Journal of Physical Activity and Health* 2006, 3, 20-29.

Zani B. e Lalli P. (a cura di) (2009) Valutazione dell'impatto del messaggio della campagna ministeriale educativo-informativa 2007-2008 per la lotta all'AIDS e sperimentazione di un modello di divulgazione continua e costante dei messaggi mirati a gruppi vulnerabili, con il coinvolgimento delle Associazioni della Consulta", CLUEB, Bologna

Kansas Association of Local Health Departments "Communicating Public Health to Policy Makers" Progetto di ricerca rendicontato al sito: <http://www.kalhd.org/en/cms/?144> , accesso del 28.06.10

Court J, Young J. Bridging Research and Policy: insights from 50 case studies, Overseas Development Institute London 2003

## Allegato 2

### OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

<p><b>OBIETTIVO GENERALE:</b> Diffondere tra i decisori locali e regionali la conoscenza dei contenuti di salute dell'attività fisica e migliorare la loro abilità di inserire questo tema tra gli obiettivi dei diversi settori</p>
<p><b>OBIETTIVO SPECIFICO 1:</b> Elaborare con modalità condivisa un Piano di Comunicazione adeguato e allestire gli strumenti di comunicazione necessari alla sperimentazione (es. newsletter, seminari, testi scritti per letteratura specializzata, set di diapositive, slogan, ecc.)</p>
<p><b>OBIETTIVO SPECIFICO 2:</b> Sperimentare e valutare, in alcune AUSL afferenti alle Regioni partecipanti al Progetto, gli strumenti di comunicazione studiati (es. newsletter, seminari, testi scritti per letteratura specializzata, set di diapositive, slogan, ecc.) per promuovere relazioni e trasmettere i contenuti ai decisori locali e regionali.</p>
<p><b>OBIETTIVO SPECIFICO 3:</b> Diffondere nelle AUSL delle Regioni partecipanti al Progetto il Piano di comunicazione e gli strumenti sperimentati e validati (es. newsletter, seminari, testi scritti per letteratura specializzata, set di diapositive, slogan, ecc.) per trasmettere ai decisori locali e regionali i contenuti di salute dell'attività fisica e come questa possa essere influenzata da molteplici settori della comunità locale.</p>

<b>CAPO PROGETTO:</b> Dott. Alberto Arlotti Servizio Sanità Pubblica Direzione Generale Sanità		
<b>UNITA' OPERATIVE COINVOLTE</b>		
<b>Unità Operativa 1</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Emilia-Romagna</b>	Dott. Alberto Arlotti Servizio Sanità Pubblica Direzione Generale Sanità	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordinamento del Progetto</li><li>• Collaborazione nella elaborazione dei prodotti</li><li>• Sperimentazione dei prodotti</li><li>• Collaborazione nella loro valutazione e diffusione</li><li>• Formazione</li></ul>
<b>Unità Operativa 2</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Piemonte</b>	Dr. Maurizio Gottin Responsabile S.S.D. Medicina Sportiva ASL TO4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Collaborazione nella elaborazione dei prodotti</li><li>• Sperimentazione dei prodotti</li><li>• Collaborazione nella loro valutazione e diffusione</li></ul>
<b>Unità Operativa 3</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Veneto</b>	Dott.ssa Federica Michieletto Servizio Sanità Pubblica e Screening Direzione Prevenzione	<ul style="list-style-type: none"><li>• Collaborazione nella elaborazione dei prodotti</li><li>• Sperimentazione dei prodotti</li><li>• Collaborazione nella loro valutazione e diffusione</li></ul>
<b>Unità Operativa 4</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>

<b>Dipartimento di Scienze dell'Educazione - Università di Bologna</b>	Professoressa Bruna Zani Professore Ordinario di Psicologia Sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Studio e stesura dell'elenco ragionato dei decisori con cui instaurare relazioni, e delle informazioni da fornire loro e i relativi strumenti</li> <li>• Supervisione metodologica del Progetto</li> <li>• Formazione</li> </ul>
<b>Unità Operativa 5</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Società editoriale Zadig Srl Roma</b>	Dott.ssa Eva Benelli Consigliere Amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborazione dei "contenuti" scelti in appositi strumenti di comunicazione studiati per il target</li> <li>• Collaborazione nell'esecuzione e nella conduzione degli strumenti</li> <li>• Formazione</li> </ul>

## Allegato 3

### PIANO DI VALUTAZIONE

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	Diffondere tra i decisori locali e regionali la conoscenza dei contenuti di salute dell'attività fisica e migliorare la loro abilità di inserire questo tema tra gli obiettivi dei diversi settori
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Questionari realizzati ad hoc secondo una metodologia consolidata
<i>Standard di risultato</i>	Valutazione positiva del Piano di comunicazione da parte di almeno il 50 % dei decisori locali e regionali che si è inteso raggiungere

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>	Elaborare con modalità condivisa un Piano di Comunicazione adeguato e allestire gli strumenti di comunicazione necessari alla sperimentazione (es. newsletter, seminari, testi scritti per letteratura specializzata, set di diapositive, slogan, ecc.)
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Documenti: Piano di Comunicazione e Strumenti di comunicazione necessari
<i>Standard di risultato</i>	Presenza documenti

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>	Sperimentare e valutare, in alcune AUSL afferenti alle Regioni partecipanti al Progetto, gli strumenti di comunicazione studiati (es. newsletter, seminari, testi scritti per letteratura specializzata, set di diapositive, slogan, ecc.) per promuovere relazioni e trasmettere i contenuti ai decisori locali e regionali.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	n. interventi ed eventi sperimentati e valutati/n. interventi ed eventi programmati
<i>Standard di risultato</i>	Attivazione e valutazione di almeno il 75 % degli strumenti di comunicazione studiati

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 3</b>	Diffondere nelle AUSL delle Regioni partecipanti al Progetto il Piano di comunicazione e gli strumenti sperimentati e validati (es. newsletter, seminari, testi scritti per letteratura specializzata, set di diapositive, slogan, ecc.) per trasmettere ai decisori locali e regionali i contenuti di salute dell'attività fisica e come questa possa essere influenzata da molteplici settori della comunità locale.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Realizzazione di un percorso formativo rivolto ai referenti per l'attività fisica delle AUSL delle regioni partecipanti al Progetto
<i>Standard di risultato</i>	Almeno il 60 % delle AUSL delle Regioni partecipanti hanno le conoscenze e le abilità necessarie all'uso degli strumenti di comunicazione individuati



## CRONOGRAMMA

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Obiettivo specifico 1	<b>Attività 1</b> Produzione Piano di comunicazione (quali decisori contattare, quali informazioni fornire)	■	■	■	■	■	■	■				■						■							■
	<b>Attività 2</b> allestimento di strumenti di comunicazione necessari (es. newsletter, seminari, ...)						■	■	■	■	■	■	■	■	■				■						
Obiettivo specifico 2	<b>Attività 1</b> Formazione del personale interessato alla sperimentazione						■					■	■	■	■			■							■
	<b>Attività 2</b> Sperimentazione strumenti di comunicazione						■					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		■
	<b>Attività 3</b> Valutazione degli strumenti sperimentati						■					■							■	■	■	■	■	■	■
Obiettivo specifico 3 .....	<b>Attività 1</b> Formazione del personale delle AUSL delle regioni partecipanti						■					■						■				■	■	■	■
	<b>Attività 2</b> Diffusione degli strumenti prodotti						■					■						■					■	■	■

**Rendicontazione**

**Allegato 4**  
**PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA**

<b>Unità Operativa 1</b> <b>Regione Emilia-Romagna</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<b>Personale</b> <i>Personale a contratto, consulenza, borsa di studio, ecc.</i>	4.000	10.000	14.000
<b>Beni e servizi</b> <i>Costi iniziative comunicazione, iniziative formative, eventi, pubblicazioni, ecc.</i>	3.000	40.000	43.000
<b>Missioni</b> <i>Partecipazione a gruppi di lavoro, eventi di comunicazione, iniziative formative, ecc.</i>	2.500	6.000	8.500
<b>Spese generali</b> <i>Materiali di consumo, segreteria organizzativa e operativa degli eventi e corsi, ecc.</i>	7.000	7.500	14.500
<b>Totale Unità Operativa</b>	16.500	63.500	80.000

<b>Unità Operativa 2</b> <b>Regione Piemonte</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<b>Personale</b> <i>Personale a contratto, consulenza, borsa di studio, ecc.</i>	0,0	6.000	6.000
<b>Beni e servizi</b> <i>Costi iniziative comunicazione, iniziative formative, eventi, pubblicazioni, ecc.</i>	2.000	30.000	32.000
<b>Missioni</b> <i>Partecipazione a gruppi di lavoro, eventi di comunicazione, iniziative formative, ecc.</i>	2.000	5.000	7.000
<b>Spese generali</b> <i>Materiali di consumo, segreteria organizzativa e operativa degli eventi e corsi, ecc.</i>	1.000	4.000	5.000
<b>Totale Unità Operativa</b>	..5.000	45.000	50.000

<b>Unità Operativa 3</b> <b>Regione Veneto</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<b>Personale</b> Personale a contratto, consulenza, borsa di studio, ecc.	0,0	6.000	6.000
<b>Beni e servizi</b> Costi iniziative comunicazione, iniziative formative, eventi, pubblicazioni, ecc.	2.000	30.000	32.000
<b>Missioni</b> Partecipazione a gruppi di lavoro, eventi di comunicazione, iniziative formative, ecc.	2.000	5.000	7.000
<b>Spese generali</b> Materiali di consumo, segreteria organizzativa e operativa degli eventi e corsi, ecc.	1.000	4.000	5.000
<b>Totale Unità Operativa</b>	..5.000	45.000	50.000

<b>Unità Operativa 4</b> <b>Dipartimento di Scienze dell'Educazione - Università di Bologna</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<b>Personale</b> Personale a contratto, consulenza, borsa di studio, assegno di ricerca, ecc.	29.000	0,0	29.000
<b>Beni e servizi</b> Costi iniziative comunicazione, iniziative formative, eventi, pubblicazioni, ecc.	0,0	0,0	0,0
<b>Missioni</b> Partecipazione a gruppi di lavoro, eventi di comunicazione, iniziative formative, ecc.	2.500	3.000	5.500
<b>Spese generali</b> Materiali di consumo, segreteria organizzativa e operativa degli eventi e corsi, ecc.	0,0	500	500
<b>Totale Unità Operativa</b>	31.500	3.500	35.000

<b>Unità Operativa 5</b> <b>Zadig Editore S.r.l Roma</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<b>Personale</b> Personale a contratto, consulenza, borsa di studio, ecc.	13.000	12.000	25.000

<b>Beni e servizi</b> <i>Costi iniziative comunicazione, iniziative formative, eventi, pubblicazioni, ecc.</i>	2.000	1.000	3.000
<b>Missioni</b> <i>Partecipazione a gruppi di lavoro, eventi di comunicazione, iniziative formative, ecc.</i>	1.000	1.000	2.000
<b>Spese generali</b> <i>Materiali di consumo, segreteria organizzativa e operativa degli eventi e corsi, ecc.</i>	2.500	2.500	5.000
<b>Totale Unità Operativa</b>	18.500	16.500	35.000

#### PIANO FINANZIARIO GENERALE

<b>Risorse</b>	<b>Anno 1</b>	<b>Anno 2</b>	<b>tot</b>
<b>Personale</b>	46.000	34.000	80.000
<b>Beni e servizi</b>	9.000	101.000	110.000
<b>Missioni</b>	10.000	20.000	30.000
<b>Spese generali</b>	11.500	18.500	30.000
.....			
<b>Totale</b>	76.500	173.500	250.000