

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 30 novembre 2007 - Deliberazione N. 2072 - Area Generale di Coordinamento N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Progetto educativo-formativo per utenti ed operatori della Regione Campania sulle conoscenze dei rischi infettivi ed igienico-sanitari.**

PREMESSO

- che la diffusione delle pratiche di tatuaggio e piercing, soprattutto tra la popolazione di giovane età, ha portato già nel 1998 alla emanazione di linee guida da parte del Ministero della Sanità tendenti a prescrivere, ai soggetti istituzionali preposti alla tutela della salute, alcuni fondamentali adempimenti per gli operatori impegnati nella esecuzione di tali trattamenti e precise regole di comportamento per lo svolgimento dell'attività in sicurezza;
- che sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, contenute nelle linee guida trasmesse alle regioni con nota del 5 febbraio 1998, è opportuno ed improrogabile regolamentare l'adozione di misure di prevenzione in ambito regionale, avendo riguardo a tutte le tipologie di trattamenti con una incidenza estetica sulla pelle, oggi anche eseguiti all'interno di Studi o centri di estetica, utilizzando specifiche attrezzature ad elevata precisione e tecniche evolute di intervento estetico sulla pelle;

RITENUTO

- che l'attuale mancanza di una specifica normativa che disciplini espressamente le attività di tatuaggio e/o piercing comporta non pochi rischi attese le scarse conoscenze di igiene da parte di chi svolge attività di tatuaggio e piercing (mancando peraltro specifiche figure professionali formate) e le altrettanto scarse conoscenze, da parte di chi si sottopone a tali pratiche (molto spesso giovani o giovanissimi) dei rischi connessi a tali pratiche;
- che si ravvisa pertanto la necessità di sperimentare l'utilità di corsi di formazione per gli addetti a tale pratica e di implementare azioni di conoscenza in specie sulla popolazione giovanile per scongiurare i richiamati rischi;
- che si ravvisa peraltro la necessità di definire norme igieniche per la effettuazione di tali pratiche anche evidenziando specificamente il limite tra il piercing e vere e proprie mutilazioni del corpo

CONSIDERATO

- Che nelle pratiche in questione la salvaguardia della salute si attua in modo prevalente attraverso la prevenzione delle infezioni senza peraltro trascurare gli aspetti psicologici del tatuato per la difficoltà/impossibilità di rimuovere - all'occorrenza - il tatuaggio;
- che esistono numerosi studi epidemiologici a riguardo che dimostrano l'associazione tra esecuzione di tatuaggi e piercing e trasmissione di virus ematogeni (epatite B, epatite C, infezioni HIV correlate, etc);
- che la trasmissione di questi virus può avvenire sia per contaminazione dello strumentario, sia per contatto diretto del sangue dello stesso tatuatore/piercer con quello del cliente e viceversa;

VALUTATO

- che una profilassi delle infezioni in tali procedure si può attuare solo attraverso un adeguato livello di igiene degli operatori e dell'ambiente di lavoro, di tecniche asettiche, di idoneo smaltimento dei materiali biologici e non;
- che appare necessario che i giovani approfondiscano le proprie conoscenze del fenomeno e in particolare modo dei suoi aspetti sanitari;

VISTO

Il progetto presentato dal Preside del Corso di Laurea in Scienze Motorie dell'Università Parthenope di Napoli elaborato dalla cattedra di Igiene della stessa Facoltà acquisito al prot. n. 833187 del 4.10.2007 dal titolo "PROGETTO EDUCATIVO-FORMATIVO PER UTENTI ED OPERATORI DELLA REGIONE CAMPANIA SULLE CONOSCENZE DEI RISCHI INFETTIVI ED IGIENICO-SANITARI DERIVANTI DALLE ATTIVITA' DI TATUAGGIO E PIERCING".

PRESO ATTO

- Che la Commissione per la verifica dei progetti per il miglioramento della qualità dell'assistenza istituita con delibera di GR n. 1482 del 3.8.2007 e nominata con successivo decreto assessorile n. 392 del 4.9.2007, nella seduta del 27.9.2007, ha sottoposto a valutazione il progetto e lo ha ritenuto rispondente ai criteri di cui alla richiamata delibera con giudizio espresso nell'allegata scheda tecnica che è parte integrante del presente provvedimento;
- Che il piano finanziario per la realizzazione del progetto in esame prevede una spesa complessiva di € 120.000 che trova copertura al cap 7092 dell'UPB 4.15.38 esercizio finanziario;

Propone e la Giunta a voto unanime

DELIBERA

Per le motivazioni su esposte e che si intendono integralmente riportate

- Di approvare il Progetto dal titolo: "Progetto educativo-formativo per utenti ed operatori della regione Campania sulle conoscenze dei rischi infettivi ed igienico-sanitari derivanti dalle attività di tatuaggio e piercing", presentato dalla Cattedra di Igiene (Prof. Giorgio Liguori) della facoltà di Scienze Motorie dell'Università Parthenope di Napoli;
- Di imputare la somma di euro 120.000 sul UPB 4.15.38 esercizio finanziario 2007 capitolo 7092 che presenta la necessaria copertura.
- Di dare mandato all' A.G.G 20 Assistenza Sanitaria per l'adozione dei provvedimenti di impegno e successiva liquidazione da effettuarsi nella misura del 50% all'atto della comunicazione dell'avvio delle attività e la restante somma a presentazione di relazione finale e rendicontazione;
- Di trasmettere il presente atto all'AGC 20 assistenza Sanitaria ;
- Di inviare al BURC per la successiva pubblicazione

Il Segretario
D'Elia

Il Presidente
Bassolino

ATTIVITÀ DI TATUAGGIO E PIERCING IN REGIONE CAMPANIA

Programma Educativo-Formativo per utenti ed operatori della regione Campania sulle conoscenze dei rischi infettivi ed igienico-sanitari derivanti dalle attività di tatuaggio e piercing.

PREMESSA

Le pratiche di interventi sul corpo del tipo di tatuaggi, piercing e analoghi hanno avuto negli ultimi anni una diffusione crescente in tutta Italia, Campania compresa. Esse risultano particolarmente diffuse tra gli adolescenti ed i giovani adulti di entrambi i sessi.

“Piercing” è un termine inglese che significa “forare”; attraverso interventi cruenti più o meno dolorosi, vengono applicati anelli metallici o altri oggetti in varie zone del corpo, soprattutto del viso: padiglioni auricolari, naso, labbra e lingua, arcata sopraciliare.

L'attività di tatuaggio consiste nell'inserimento di sostanze chimiche (pigmenti) di diverso colore negli strati intracutanei (derma), con lo scopo di rendere visibile e permanente un effetto cromatico e decorativo sulla pelle, detto “tatuaggio ornamentale”.

A differenza dell'estetista che “...*esegue trattamenti sulla superficie del corpo allo scopo esclusivo o prevalente di mantenerlo in perfette condizioni, di migliorarne e proteggerne l'aspetto estetico.....*”, il tatuatore opera sotto l'epidermide e non esegue trattamenti sulla superficie del corpo.

Risulta evidente, pertanto, che le pratiche di tatuaggio e piercing, per loro stessa definizione e natura, se non effettuate secondo tecniche ed accorgimenti appropriati, possono aumentare, anche sensibilmente, i rischi per la salute sia degli utenti che dei praticanti.

In particolare, i problemi di salvaguardia della salute e di sicurezza di tali pratiche si correlano in modo prevalente, anche se non esclusivo, alla prevenzione delle infezioni. Ciò perché, durante la applicazione di un tatuaggio o di un piercing si determina spesso il contatto con il sangue.

Numerosi sono a riguardo gli studi epidemiologici che hanno dimostrato l'associazione, e/o valutato i rischi correlati, tra talune virosi ematogene (epatite B, epatite C, epatite D, infezione HIV) e l'esecuzione di tatuaggi e di piercing. Oltre a tali agenti virali, possono essere trasmessi altri microrganismi molto diffusi e presenti, ad esempio, sulla cute (stafilococchi, bacilli, miceti, ecc.).

Tutti questi microrganismi possono raggiungere il sangue, ad esempio, tramite gli strumenti utilizzati, se questi sono stati contaminati. La contaminazione dello strumentario è, infatti, la maggiore delle criticità correlate a tali attività; essa può verificarsi con diverse modalità:

- nell'ambiente (per esempio in condizioni di scarsa igiene ambientale o personale, o in carenza di tecniche asettiche);
- nel passaggio attraverso gli strati più superficiali della cute (per incongrua preparazione-disinfezione dell'area cutanea interessata);

- dal sangue di altre persone trattate in precedenza (in carenza di adeguata sterilizzazione o sostituzione dello strumentario, che funge da *veicolo di infezione*).

Inoltre, non va trascurato il rischio di trasmissione per contatto diretto del sangue dello stesso tatuatore/piercer con quello del cliente e viceversa.

È dunque fondamentale acquisire specifica e approfondita conoscenza, sia da parte degli operatori che da parte dei cittadini circa i rischi infettivi ed igienico-sanitario correlati ai tali pratiche, nonché procedere con la massima attenzione e cautela.

In particolare, le attività di piercing e tatuaggi devono essere condotte in modo da assicurare:

- un adeguato livello di igiene del personale e dell'ambiente di lavoro;
- l'uso esclusivo di tecniche asettiche;
- l'adeguato trattamento e smaltimento di oggetti, materiali biologici e rifiuti potenzialmente contaminati;
- l'adeguato trattamento delle lesioni provocate.

I motivi per cui è possibile si realizzi una trasmissione efficace di infezione, secondo le modalità prima ricordate sono numerosi, ad esempio:

- le attrezzature non vengono adeguatamente pulite fra una procedura e l'altra;
- strumenti puliti e/o sterili vengono in contatto con quelli già usati;
- strumenti puliti e/o sterili vengono appoggiati su superfici sporche;
- teli contaminati, indumenti, spatole, o guanti monouso non vengono eliminati in modo appropriato immediatamente dopo l'uso;
- materiali destinati al contatto con i clienti non sono puliti al momento dell'uso, oppure non vengono maneggiati e utilizzati con la dovuta igiene;
- i locali, l'arredo e le attrezzature non sono conservati puliti, igienicamente e in buon stato di funzionamento;
- le pratiche di disinfezione e di sterilizzazione, e/o le attrezzature necessarie, sono inadeguate.

Sulla base di tali premesse ed in considerazione del fatto che le informazioni circa le conoscenze e la preparazione di utenti ed operatori di tali pratiche-attività sono spesso carenti, frammentarie ed in ge-

nere poco scientifiche, si propone il progetto di ricerca di cui al titolo del presente elaborato i cui **OBIETTIVI** sono di seguito definiti:

1. Approfondire la conoscenza del fenomeno-tendenza tra i giovani mediante l'acquisizione di dati epidemiologici regionali "ad hoc";
2. Promuovere la diffusione delle informazioni, su base scientificamente corretta, relative ai diversi aspetti riguardanti le pratiche di tatuaggio e piercing, in particolare i rischi per la salute infettivi ed igienico-sanitari, mediante incontri di informazione-formazione con l'utenza e gli addetti del settore;
3. Redigere un manuale divulgativo (linee guida) al fine di una più ampia diffusione, in Regione Campania, della cultura della prevenzione e promozione della salute individuale e collettiva a riguardo;
4. Realizzare un progetto formativo per gli operatori addetti alle pratiche di tatuatore e piercer, da realizzarsi in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità Regione Campania.

METODOLOGIA DI STUDIO

L'indagine conoscitiva preliminare sarà realizzata su un campione di popolazione di allievi e docenti di alcuni tra licei, Istituti professionali e tecnici presenti nella regione Campania.

Saranno coinvolti ragazzi di entrambi i sessi di età compresa tra 13 e 19 anni ed i loro docenti.

A tutti sarà chiesto, in via preliminare, il consenso informato e sarà garantito il rispetto della privacy relativamente alle informazioni fornite.

Sarà realizzato almeno un incontro formativo con ciascuna scolaresca (allievi e docenti). A tale incontro parteciperà rappresentanza del personale coinvolto nella ricerca: gruppo multidisciplinare comprendente: igienisti ed epidemiologi, statistici, infettivologi, psicologi e pedagoghi.

Dopo aver presentato ed illustrato il progetto, sarà distribuito un questionario, anonimo ed auto-compilato, articolato in 5 sezioni.

Nella prima saranno richieste informazioni personali: età, residenza, titolo di studio, livello culturale ed attività lavorativa dei genitori, ecc.

La seconda sarà rivolta ad indagare circa le abitudini di vita e, in particolare, la sussistenza di eventuali atteggiamenti e comportamenti che espongono a rischi infettivi ed igienico-sanitari.

La terza sarà intesa a verificare-valutare i livelli di conoscenza e le fonti informative all'origine delle informazioni acquisite sulle pratiche di tatuaggio e piercing, nonché l'identificazione di eventuali relazioni tra la personalità del soggetto intervistato e fattori ambientali predisponenti.

Nella quarta sezione sarà chiesto a ciascuno studente se già realizzati tatuaggi e piercing (quanti, in quale sede e perché), se con il consenso dei genitori; sarà investigato, altresì, circa eventuali conseguenze presentatesi in seguito alla applicazione: effetti collaterali, reazioni locali e sistemiche, ecc.

Infine, la quinta sezione dell'elaborato concernerà specificamente la conoscenza dei rischi igienico-sanitari ed infettivi correlati alle modalità di realizzazione di tatuaggi e piercing.

I questionari saranno elaborati statisticamente mediante il software SPSS; i risultati saranno studiati ed interpretati dal gruppo di lavoro multidisciplinare comprendente, come ricordato, competenze igienistiche, epidemiologiche, statistiche, infettivologiche e psico-pedagogiche.

RISULTATI ATTESI

É atteso un soddisfacente livello di partecipazione ma non un altrettanto adeguato livello di conoscenza, da parte di utenti ed operatori, circa i rischi per la sicurezza e la salute connessi con le attività, le procedure operative e le misure più efficaci di prevenzione.

La strategia adoperata, fondata su interventi mirati di Educazione Sanitaria e campagne di informazione-formazione su specifiche tematiche, sarà messa in atto ed implementata da personale altamente qualificato, attraverso seminari formativi dedicati sia alla platea studentesca (compresi i docenti) che agli addetti ai lavori, con l'ausilio di materiale didattico, audiovisivo e telematico.

Inoltre, la campagna educativa prevedrà la stesura di un manuale divulgativo rivolto all'intera popolazione scolastica ed alla cittadinanza, comprensivo delle indicazioni (linee guida) per un corretto riferimento culturale e tecnico-scientifico circa la pratica di tatuatore e piercer.

Tale documento, elaborato sulla base delle indicazioni ministeriali esistenti (Circolare n°2.9/156/5 febbraio 1998 e successive), conterrà tra l'altro la definizione di:

1. Requisiti personali (età minima, idoneità psico-fisica) e professionali (titolo di studio e percorsi di formazione specifica) degli operatori addetti;
2. Ambiti e spazi idonei per lo svolgimento dell'attività di tatuatore e piercer: centri benessere, di estetica, studi professionali, ecc;
3. Requisiti minimi strutturali ed igienico-sanitari di cui al punto precedente: abitabilità, cubatura, servizi igienici, indici minimi di illuminazione e areazione, ecc.;
4. Dotazione, adeguatezza e funzionalità delle attrezzature, con particolare riferimento a quelle impiegate per le pratiche di sterilizzazione (autoclave) di materiali e presidi;

5. Definizione, principi ed obiettivi delle pratiche di sanificazione personale (cute e mucose) ed ambientale: pulizia, antisepsi e disinfezione;
6. Protocolli operativi per l'implementazione delle procedure di cui sopra, con indicazione circa l'impiego corretto di farmaci detergenti, antisettici e disinfettanti;
7. Misure igienico-sanitarie cui attenersi prima, durante e dopo l'attività e relative conseguenze in caso di inadeguatezza delle stesse.

Una tale iniziativa, la prima a nostra conoscenza realizzata in Regione Campania, sensibilizzerebbe i giovani verso una problematica di grande attualità, agevolando allo stesso tempo le famiglie nel loro compito educativo.

Il corso di formazione per gli operatori del settore consentirebbe poi di accrescere la cultura specifica dei lavoratori addetti e, di conseguenza, l'esecuzione di tali pratiche in condizioni di maggior igiene e sicurezza, riducendo i rischi che tuttora troppo spesso ne derivano.

Il progetto si concluderà con un convegno presieduto dall'Assessore alla Sanità della Regione Campania, in cui oltre ad approfondire i temi oggetto della ricerca attraverso il dibattito con autorità, esperti e cittadinanza, saranno resi noti i risultati ottenuti nelle diverse fasi di progetto e presentato il manuale/linee-guida elaborato con il contributo delle diverse competenze coinvolte.

BIBLIOGRAFIA

1. Alvarado-Esquivel C, Sablon E, Martinez-Garcia S, Estrada-Martinez S. *Hepatitis virus and HIV infections in inmates of a state correctional facility in Mexico*. Epidemiol Infect. 2005;133 (4): 679-85
2. Antoszewski B, Sietek A, Jedrzejczak M, Kasielska A, Kruk-Jeromin J. *Are body piercing and tattooing safe fashions?* Eur J Dermatol.2006;16 (5): 572-5
3. Barnett J. *Health implication of body piercing and tattooing: a literature review*. Nurs Times.2003; 99 (37): 62-63
4. Braithwaite RL, Stephens T, Sterk C, Braithwaite K. *Risk associated with tattooing and body piercing*.J Public Health Policy. 1999; 20 (4): 459-70
5. Carrol ST, Riffenburgh RH, Roberts TA, Myhre EB. *Tattoos and Body Piercings as indicators of Adolescent Risk-Taking Behaviors*. Pediatrics 2002;109: 1021-1027
6. Clarke A, Kulasegaram R. *Hepatitis C transmission—where are we now?* Int J STD AIDS. 2006;17 (2): 74-80
7. Larzo M.R., Poe S.G. *Adverse consequences of tattoos and body piercings*. Pediatr Ann; 2006; 35 (3): 187-92
8. Laumann AE, Derick AJ. *Tattoos and body piercings in the United States: a national data set*. JAcad Dermatol. 2006; 55 (3): 413-21
9. Leung NW. *Management of viral hepatitis C*. J Gastroenterol Hepatol. 2002; 17 Suppl:S 146-54
10. Lifson AR, Halcon LL. *Substance abuse and high-risk needle-related behaviors among homeless youth in Minneapolis: implication for prevention*. J Urban Health.2001; 78 (4): 690-8
11. G. Liguori, GM. Gattola, MT. Ceccarelli, A. Carbone, M. Capunzo. *Rischio professionale da HBV: andamento triennale dei tassi di sieroconversione nel personale parasanitario in formazione*. Ig. Mod. (1988) 89, 6: 1202-10
12. G. Liguori, F. Rossano, O. Perrella, F. Iannucci, G. Tempone e P. Marinelli. *Indagini sui possibili rischi di trasmissione di virus ematogene in una comunità carceraria*. Ann. Ig. (1992) 5: 289-92
13. G. Liguori, F. Gallè, P. Marinelli. *Epidemiology of hepatitis C virus infection in the world, Europe, Italy and Campania: an overview*. Ital J Pub Health (2004); 1 (1-2): 40-6
14. G. Liguori e F. Gallè. *Epidemiology of HIV/AIDS: what changed?* Ital J Pub Health (2005) 2, 2: 53-58
15. Noah N. *Tattooing and piercing- The need for guidelines in EU*. Euro Surveill.2006; 11 (1-3): 4
16. Perez CM, Suarez E, Torres EA, Roman K, Colon V. *Seroprevalence of hepatitis C virus and associated risk behaviours: a population-based study in San Juan, Puerto Rico*.Int J Epidemiol.2005; 34 (3): 593-9

17. Roy E, Haley N, Lemire N, Boivin J-F, Leclerc P, Vincelette J. *Hepatitis B virus infection among street youths in Montreal*. CMAJ; 1999; 161 (6): 689-93
18. Roy E, Haley N, Leclerc P, Boivin J-F, Cèdras L, Vincelette J. *Risk factors for hepatitis C virus infection among street youths*. CMAJ. 2004; 165 (5): 557-60
19. Silverman AL, Sekhon JS, Saginaw SJ, Wiedbrauk D, Balasubramaniam M, Gordon SC. *Tattoo application is not associated with an increased risk for chronic viral hepatitis*. Am J Gastroenterol. 2000; 95 (5): 1312-5
20. Slomin AB, Roberto AJ, Downing CR, Adams IF, Fasano NJ, Davis-Satterla L, Miller MA. *Adolescents' knowledge, beliefs, and behaviors regarding hepatitis B: Insights and implications for programs targeting vaccine-preventable disease*. J Adolesc Health. 2005; 36 (3): 178-86.
21. Worp J, Boonstra A, Coutinho RA, Van der Hoek JAR. *Tattooing, permanent makeup and piercing in Amsterdam; guidelines, legislation and monitoring*. Euro Surveill. 2006; 11 (1): 34-6

TEMPI DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

Il progetto ha durata biennale. È prevista una programmazione in 24 mesi, secondo l'articolazione in fasi di seguito descritte:

FASE	DURATA	DESCRIZIONE
Prima	3 mesi	Individuazione e presa contatto con gli istituti scolastici (licei, professionali e tecnici); definizione del piano operativo di informazione-formazione; predisposizione, elaborazione e validazione del questionario conoscitivo
Seconda	6 mesi	Incontro con gli studenti e gli operatori del settore (associazioni di categoria); realizzazione dell'indagine conoscitiva mediante intervista-questionario
Terza	3 mesi	Inserimento dati in archivio elettronico; elaborazione statistica, analisi ed interpretazione dei risultati da parte del gruppo di lavoro multidisciplinare
Quarta	6 mesi	Preparazione (elaborazione-redazione) e divulgazione di un manuale informativo, comprensivo di linee guida operativo-comportamentali) per studenti, genitori e cittadinanza e per gli addetti ai lavori
Quinta	6 mesi	Organizzazione di corsi di formazione per gli operatori addetti al tatuaggio e prercing realizzati in collaborazione tra igienisti, infettivologi, psicologi e pedagoghi, con eventuale contributo del medici di medicina generale,

Sarà infine organizzato e realizzato un evento "ad hoc", con la partecipazione di Autorità ed Istituzioni, nel corso del quale saranno presentati i risultati dell'indagine conoscitiva (oggetto anche di pubblicazione scientifica), il Manuale-Linee guida e consegnati i diplomi ai soggetti partecipanti al corso di formazione.

PIANO FINANZIARIO

Il costo totale del progetto è *stimato* intorno a **€120.000** così ripartiti:

- €80.000** Formazione del personale docente e degli studenti (organizzazione e strutturazione dei corsi, allestimento di materiale didattico-formativo, compensi ai docenti: medici igienisti, epidemiologi, infettivologi, psicologi, consulenze di esperti del settore, ecc.
- Allestimento di questionari di inizio (ed eventualmente di fine corso per la valutazione del grado di apprendimento)
- Elaborazione statistica dei risultati e comparazione con altri dati nazionali
- €30.000** Dotazioni tecniche e servizi (computer portatili, video-proiettori, schermi di proiezione, stesura e redazione del manuale divulgativo)
- Organizzazione di un Convegno a consuntivo del progetto per la presentazione dei risultati. Pubblicazioni scientifiche, missioni
- Acquisto materiale vario
- €10.000** Spese di amministrazione e varie

RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL PROGETTO

Prof. Giorgio Liguori

Ordinario di Igiene generale ed applicata (SS-D MED 42)
Cattedra di Igiene ed Epidemiologia, Facoltà di Scienze Motorie, Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Dipartimento di *Studi delle Istituzioni e dei Sistemi Territoriali*
Via Medina, 40 - 80133 Napoli

tel e fax +39 081 547.47.90
portatile +39 339 579.07.71
e-mail giorgio.liguori@uniparthenope.it

Scheda di valutazione

Assistenza Sanitaria Area Generale di Coordinamento 20

*Commissione per la valutazione dei progetti
Delibera n° 1482 /07 - Decreto Assessorile n°392/07*

Progetto: Progetto educativo-formativo per utenti ed operatori della regione Campania sulle conoscenze dei rischi infettivi ed igienico-sanitari derivanti dalle attività di tatuaggio e piercing

N° Protocollo 833187 del 04.10.2007

Ente proponente: *Università degli Studi Parthenope.*

Responsabile scientifico prof Giorgio Liguori

Criteria di valutazione

- | | | |
|---|---|------------------------------------|
| 1. Coerenza con gli obiettivi strategici nazionali e regionali. | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> | <input type="checkbox"/> <i>No</i> |
| | | |
| 2. Coerenza tra obiettivi, contenuti e strutturazione dell' intervento. | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> | <input type="checkbox"/> <i>No</i> |
| | | |
| 3. Integrazione interna tra i vari operatori partecipanti al progetto (interdisciplinarietà/intersectorialità). | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> | <input type="checkbox"/> <i>No</i> |
| | | |
| 4. Integrazione esterna con tutti gli operatori afferenti al progetto di strutture diverse da quelle dell'Ente proponente, ove previsto. | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> | <input type="checkbox"/> <i>No</i> |
| | | |
| 5. Consistenza del personale assegnato al progetto ed adeguata corrispondenza tra le risorse umane, le attività previste ed i risultati attesi. | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> | <input type="checkbox"/> <i>No</i> |
| | | |
| 6. Definizione degli indicatori e procedure per la verifica del raggiungimento degli obiettivi (di processo, di risultato e di gradimento). | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> | <input type="checkbox"/> <i>No</i> |
| | | |
| 7. Dimostrazione dei caratteri di appropriatezza, efficacia ed efficienza del progetto. | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Si</i> | <input type="checkbox"/> <i>No</i> |
| | | |

Scheda di valutazione

8. Congruità della durata del progetto rispetto agli obiettivi del progetto stesso. *X Si No*
-

9. Dichiarazione delle risorse impiegate dalla struttura proponente il progetto per l'attuazione dello stesso. *X Si No*
-

Valutazione sulla qualità del progetto

1. Livello di dettaglio. *X Ottimo Buono Suff. Insuff.*
-

2. Progettazione partecipata per il coinvolgimento di più strutture – interne o esterne all'Ente proponente. *X Alta Media Bassa Nulla*
-

3. Monitoraggio del progetto attraverso la definizione di strumenti e modalità di osservazione . *X Chiaro Suff. Insuff.*
-

4. Fattibilità *X Alta Media Bassa*
-

5. Coinvolgimento diretto di più operatori. *X Buono Discreto Suff.*
-

6. Benefici potenziali per l'intera collettività. *X Alta Media Bassa*
-

7. Riproducibilità del progetto sull'intero territorio regionale. *X Alta Media Bassa*
-

Scheda di valutazione

8. Analisi dei costi.

Buono X Suff. Insuff.

.....
Napoli 27.10.2007

La commissione:

Firmato

Gambacorta – Zamparelli

Franco – Riccio – Pizzuti

De Florio – Amato - Savarese