

ARPA
Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente
dell'Emilia - Romagna

* * *

Atti amministrativi

Deliberazione del Direttore Generale n. DEL-2011-70 del 13/09/2011

Oggetto Direzione Tecnica. Approvazione schema di convenzione con la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione del progetto “Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti”. Disposizioni in materia di assegnazione di borse di studio per la realizzazione dei progetti CCM 2010.

Proposta n. PDEL-2011-64 del 22/07/2011

Struttura proponente Direzione Tecnica

Dirigente proponente Belladonna Vito

Responsabile del procedimento Lauriola Paolo

Questo giorno 13 (tredici) settembre 2011 (duemilaundici), presso la sede di Via Po n. 5, in Bologna, il Direttore Generale, Prof. Stefano Tibaldi, delibera quanto segue.

Oggetto: Direzione Tecnica. Approvazione schema di convenzione con la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione del progetto “Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti”. Disposizioni in materia di assegnazione di borse di studio per la realizzazione dei progetti CCM 2010.

PREMESSO:

- che con L. n. 138 del 26/5/2004 è stato istituito presso il Ministero della Salute (MdS) il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) che opera, per il coordinamento con le strutture regionali, attraverso convenzioni con l’Istituto Superiore di Sanità (ISS), con gli Istituti Zooprofilattici, con le Università e con altri soggetti in base a programmi annuali;
- che all’interno del programma per l’anno 2010 sono presenti i seguenti progetti per i quali è previsto il contributo indicato a fianco di ciascun progetto:
 1. “Salute e Rifiuti: ricerca, sanità pubblica, comunicazione” - Euro 18.750,00;
 2. “Sorveglianza epidemiologica attraverso il bio-monitoraggio animale di sostanze contaminanti in aree a rischio ambientale” - Euro 25.000,00;
 3. “Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti” - Euro 190.000,00;
 4. “Valutazione epidemiologica dello stato di salute della popolazione esposta a processi di raccolta, trasformazione e smaltimento di rifiuti nella regione Campania” - Euro 28.000,00;
- che il finanziamento dei suddetti progetti, la cui realizzazione è stata assegnata ad Arpa Emilia-Romagna, è già stato formalizzato:
 1. per il progetto n. 1 con la trasmissione, in data 23/06/2011, da parte dell’Istituto Superiore di Sanità di Roma di un accordo di collaborazione attualmente in corso di sottoscrizione;
 2. per il progetto n. 2 con la sottoscrizione di convenzione tra Arpa Emilia-Romagna e l’Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana in data 30/09/2010;
 3. per il progetto n. 3 con Delibera della Giunta regionale n. 997/2011, più sotto specificata;mentre è in corso la formalizzazione per quanto riguarda il progetto n. 4;
- che la struttura di Arpa Emilia-Romagna che ne seguirà la realizzazione è il Centro Tematico Regionale Ambiente e Salute della Direzione Tecnica;

PREMESSO INOLTRE:

- che con Delibera della Giunta regionale n. 997 del 11/07/2011 è stato approvato uno schema di convenzione, che si allega sub A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per l'affidamento ad Arpa della realizzazione del progetto "Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti", sopra citato al punto 3, rientrante nell'ambito operativo inerente l'area "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare salute" del programma di attività del CCM per il 2010;

RILEVATO:

- che, per quanto riguarda l'articolazione e la descrizione delle attività da effettuarsi da parte di Arpa, si fa esplicito riferimento all'art. 1 dello schema di convenzione sopra citato;
- che la convenzione decorrerà dalla data di sottoscrizione e scadrà il 19/10/2012;
- che per la realizzazione delle attività previste la Regione Emilia-Romagna - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali (RER-DGSPS) corrisponderà ad Arpa l'importo complessivo di Euro 190.000,00 secondo le modalità di cui all'art. 4 dello schema di convenzione di cui trattasi;

CONSIDERATO:

- che i sopra citati progetti prevedono la liquidazione del contributo assegnato sulla base di rendicontazioni delle spese effettivamente sostenute;
- che nei piani finanziari dei progetti in parola i costi di personale esterno riguardano incarichi di collaborazione, personale con contratti a tempo determinato, a progetto, borse di studio, dottorati;
- che il finanziamento previsto per Arpa copre interamente i costi dei progetti e che la Regione Emilia-Romagna, per quanto riguarda il progetto n. 3, prevede la possibile attivazione di incarichi a personale esterno per lo svolgimento delle attività;

DATO ATTO:

- che le attività previste nell'ambito dei progetti sopra elencati risultano strategiche per Arpa in quanto contribuiscono a fornire un quadro di conoscenze e di relazioni utili al fine di poter fornire alla Regione - Assessorato Politiche per la Salute il supporto tecnico-scientifico richiesto relativamente agli approfondimenti in tema di rapporti fra Ambiente e Salute, particolarmente in questa fase in cui le risorse umane presenti sono già particolarmente impegnate in altre attività istituzionali richieste dalla stessa Regione e programmate in precedenza;

- che, in particolare, in tema di bioindicatori, l'esperienza sviluppata con tali progetti del programma CCM troverà importante applicazione nel Progetto di sorveglianza sanitaria dell'impianto di trattamento rifiuti di Parma (PAIP) che sarà particolarmente focalizzato sulla sorveglianza degli effetti sulla filiera agro-alimentare nelle aree prossime all'inceneritore in progetto;

RICHIAMATA:

- la D.D.G. n. 52 del 23/05/2008 avente ad oggetto "Disposizioni in materia di conferimento di incarichi a collaboratori esterni e di assegnazione di borse di studio" con la quale si disponeva di sospendere il conferimento di nuovi incarichi di collaborazione coordinata e continuativa e l'assegnazione di nuove borse di studio fino alla conclusione del processo di stabilizzazione concordato con le OO.SS. e avviato dall'Agenzia;

RITENUTO:

- opportuno approvare lo schema di convenzione con la RER-DGSPS, allegato sub A), in quanto le attività previste sono conformi alle finalità dell'Agenzia, delegando il Direttore Tecnico Ing. Vito Belladonna alla sua sottoscrizione;

RITENUTO INOLTRE:

- opportuno, ad avvenuta conclusione del processo di stabilizzazione, autorizzare l'attivazione di n. 2 borse di studio per la realizzazione dei citati progetti CCM 2010, sulla base dell'esplicita ammissibilità di tali costi contenuta nella D.G.R. n. 997/2011;
- che tali incarichi cesseranno con la conclusione dei relativi progetti o potranno essere prorogati solo a seguito di eventuale proroga degli stessi, e che la durata non potrà comunque superare complessivamente i 24 mesi;

SU PROPOSTA:

- del Direttore Tecnico, Ing. Vito Belladonna, il quale ha espresso parere favorevole in merito alla regolarità amministrativa del presente atto;

DATO ATTO:

- del parere favorevole del Direttore Amministrativo Dott.ssa Massimiliana Razzaboni e del Direttore Tecnico, Ing. Vito Belladonna, reso ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 44/95;
- del parere di regolarità contabile espresso dal Responsabile dell'Area Bilancio e Contabilità Economica, Dott. Giuseppe Bacchi Reggiani;
- che il responsabile del procedimento, ai sensi del combinato disposto della L. 241/90 e della L.R. 32/93, è il Dott. Paolo Lauriola;

DELIBERA

1. di approvare lo schema di convenzione con la Regione Emilia Romagna - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, che si allega sub A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la realizzazione del progetto CCM 2010 “Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti”;
2. di delegare il Direttore Tecnico, Ing. Vito Belladonna, alla sottoscrizione della convenzione di cui al precedente punto 1.;
3. di dare atto che le attività previste al punto 1. decorreranno dalla data di sottoscrizione della convenzione e scadranno il 19/10/2012;
4. di dare atto, inoltre, che, per la realizzazione delle attività di cui sempre al precedente punto 1., la Regione Emilia-Romagna corrisponderà ad Arpa l'importo complessivo di Euro 190.000,00 secondo le modalità di cui all'art. 4 del citato schema di convenzione;
5. di autorizzare, per i motivi indicati in premessa, l'attivazione di n. 2 borse di studio per la realizzazione dei progetti CCM 2010 specificati sempre in premessa;
6. di dare atto che tali incarichi cesseranno con la fine dei relativi progetti o potranno essere prorogati solo a seguito di eventuale proroga degli stessi, e che la durata non potrà comunque superare complessivamente i 24 mesi;
7. di dare atto, infine, che le indicazioni contenute nella presente deliberazione costituiscono indirizzi vincolanti per i Dirigenti autorizzati al conferimento di incarichi in base al vigente Regolamento per il Decentramento amministrativo.

PARERE: FAVOREVOLE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(F.to Dott.ssa Massimiliana Razzaboni)

IL DIRETTORE TECNICO

(F.to Ing. Vito Belladonna)

DIRETTORE GENERALE

(F.to Prof. Stefano Tibaldi)

SCHEMA DI CONVENZIONE

per la realizzazione del progetto "Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti" di cui al programma 2010 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) approvato con DM del 2 marzo 2010

TRA

La Regione Emilia-Romagna - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, con sede in Bologna, Viale A.Moro, 21 - C.F. 80062590379 (di seguito nominata anche "DGSPS-RER"), nella persona del Responsabile del Servizio Sanità Pubblica, _____ domiciliato - per la carica - in Viale A. Moro, 21 - Bologna, sulla base di quanto disposto dalla delibera della Giunta Regionale n. del

E

_____ (C.F.), con sede in, _____ Via _____, rappresentata da _____, domiciliato per la carica in _____, (di seguito denominata anche Unità Operativa)

PREMESSO QUANTO SEGUE:

- con la legge 26 maggio 2004, n.138, è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) che opera in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), con gli istituti zooprofilattici sperimentali, con le università, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi della sanità militare;
- il CCM opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute;
- all'interno dell'area progettuale del programma di attività del CCM per l'anno 2010, approvato con decreto ministeriale 2 marzo 2010, è stato individuato un ambito operativo inerente l'area "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare salute";

- in tale ambito è stato proposto un progetto dal titolo *"Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti"*, approvato dai Comitati del CCM;
- il Ministero della Salute ha stipulato con la Regione Emilia-Romagna, in qualità di Capofila della ricerca e responsabile della conduzione del progetto, apposito accordo di collaborazione, approvato con Delibera di Giunta regionale n. 993/2010;
- il predetto accordo di collaborazione (Allegato parte integrante - 2) ha la durata di 24 mesi decorrenti dalla data di comunicazione da parte del Ministero di avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione dello stesso;
- l'avvio delle attività progettuali è avvenuto in data 19 ottobre 2010;
- le attività per la realizzazione del Progetto *"Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento dei rifiuti"*, sono riportate in dettaglio nel Progetto Esecutivo allegato al citato Accordo di collaborazione (Allegato parte integrante - 3);
- la presente convenzione disciplina, pertanto, i rapporti di collaborazione fra la DGSPS-RER e l'Unità Operativa (UO), al fine della buona conduzione del progetto, anche per mezzo di una razionale e semplificata procedura per la raccolta dei dati scientifici e la utilizzazione dei fondi assegnati;

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

Articolo 1 (Oggetto)

1. Le parti condividono ed accettano il contenuto del Progetto *"Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti"* e, a cui, ai sensi dell'art. 11 della Legge n. 3/2003 è stato assegnato dalla competente struttura ministeriale il Codice Unico di Progetto (C.U.P.) E45E10000070001 in data 1/12/2010.

2. L'UO si impegna a realizzare, sotto la diretta supervisione della DGSPS-RER, le attività di competenza indicate nel Progetto Esecutivo di cui all'Allegato parte integrante - 3;

3.L'UO, nel dare esecuzione alla presente convenzione, potrà avvalersi della collaborazione di Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private.

(per ARPA Emilia-Romagna)

4. L'Unità Operativa si impegna a disciplinare i rapporti con gli altri Enti che collaborano con la Regione Emilia-Romagna, alla realizzazione del progetto quali le Aziende USL della regione, come previsto nel Piano Operativo del Progetto medesimo.

Articolo 2 (Durata)

1. La presente convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione e scade contestualmente alla scadenza dell'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna la cui durata è di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività e quindi detto termine è il 19/10/2012.

Articolo 3 (Verifiche e relazioni sull'attività)

1. L'UO, per effetto di quanto stabilito nel richiamato Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna, si impegna a:

- portare a termine entro la data di scadenza del progetto la realizzazione delle attività progettuali oggetto della presente convenzione, così come descritte in dettaglio nel Progetto Esecutivo approvato dal Ministero della Salute;

- trasmettere alla DGSPS-RER, entro 15 giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, un rapporto tecnico ed un rapporto finanziario;

- trasmettere alla DGSPS-RER, entro 30 giorni dallo scadere della presente convenzione, un rapporto tecnico ed un rapporto finanziario finali su tutta l'attività svolta nel periodo di vigenza della convenzione stessa.

I rapporti finanziari di cui ai precedenti alinea dovranno essere redatti nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario originario previsto nel progetto di cui al citato Allegato - 3.

2. Il Referente della UO per la realizzazione delle attività oggetto della presente convenzione potrà essere convocato, singolarmente o in riunione plenaria, dal Responsabile delle attività della DGSPS-RER, in relazione ad opportune verifiche sullo stato di attuazione dei lavori e/o differenti problematiche emergenti nel corso degli stessi.

3. La DGSPS-RER si impegna a informare tempestivamente l'UO sulle richieste di adattamenti delle attività progettuali oggetto della presente convenzione, avanzate dal Ministero in base ai risultati conseguiti in corso d'opera, concordandole con l'UO, senza che ciò costituisca motivo di modifica del finanziamento di cui all'art. 4.

4. Nel caso in cui la presentazione dei rapporti sulle attività svolte non possa avvenire nei tempi prestabiliti, la UO si impegna a darne tempestiva e motivata comunicazione alla DGSPS-RER in quanto è facoltà del Ministero concedere un'apposita proroga, previa formale e motivata richiesta da parte della DGSPS-RER medesima.

5. La concessione della proroga, che sarà subordinata alla riconosciuta sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità, non costituisce, comunque, motivo di maggiorazione del finanziamento di cui all'art.4.

Articolo 4 (Finanziamento)

1. Per l'esecuzione delle attività progettuali di cui all'art. 1 la DGSPS-RER si impegna a corrispondere alla Unità Operativa la somma di € _____, comprensiva di qualsiasi spesa e oneri, quale quota del finanziamento statale di sua spettanza a titolo di rimborso parziale delle spese.

2. La somma di cui al precedente comma sarà liquidata alla Unità Operativa subordinatamente all'effettivo introito del finanziamento statale nelle casse regionali, secondo quanto di seguito riportato:

- 30% del finanziamento totale ad avvenuta sottoscrizione della presente convenzione unitamente alla dichiarazione di conservazione della documentazione di spesa;

- 30% del finanziamento totale, in corso d'opera, alla scadenza del 1° anno di attività del Progetto, previa presentazione di Relazione tecnica e di rendicontazione analitica delle spese sostenute, che dovrà attestare l'avvenuto impegno e/o pagamento di somme per un importo almeno pari al 30% dell'intero importo finanziato;

- 40% del finanziamento totale, alla conclusione delle attività progettuali previa presentazione - entro e non oltre 30 giorni dalla scadenza del termine delle attività - di Relazione tecnica finale e rendicontazione analitica delle spese complessivamente sostenute, allegando tutta la relativa documentazione amministrativo-contabile.

3. L'eventuale mancato o ritardato invio della documentazione di cui all'art. 3 comporterà ripercussioni negative sull'erogazione dei relativi fondi, in relazione alle corrispondenti determinazioni che saranno assunte al riguardo dal Ministero della Salute.

4. In ogni caso la sospensione, la revoca o il ritardo dell'erogazione dei finanziamenti ministeriali determinerà, correlativamente all'esonero, temporaneo o definitivo, della DGSPS-RER dall'obbligo di liquidazione degli importi previsti per la Unità Operativa.

Articolo 5 (Risoluzione)

1. E' espressamente convenuto che la presente convenzione si risolve qualora il Ministero e/o la DGSPS-RER accertino che lo svolgimento delle attività di cui all'art. 1 non avvenga, per qualsiasi causa, secondo i tempi e le modalità dell'accordo.

Articolo 6 (Controversie)

1. Qualsiasi divergenza sull'interpretazione o sull'esecuzione della presente convenzione sarà devoluta al giudizio di un arbitro scelto di comune accordo tra le parti o, in caso di dissenso, da un consiglio arbitrale costituito da arbitri scelti dalle parti in numero di uno per parte e da un terzo scelto di comune accordo fra le parti. L'arbitro od il consiglio arbitrale deciderà senza formalità e secondo equità, avendo sede presso la DGSPS-RER.

Articolo 7 (Registrazione)

1. La presente convenzione sarà registrata solo in caso d'uso a cura della parte che avrà avuto interesse alla registrazione. La convenzione stessa è esente da bollo, ai sensi del DPR 26.10.72, n.642 e successive modificazioni.

Articolo 8 (Obblighi dell'Unità Operativa)

1. All'Unità Operativa compete l'adempimento degli eventuali obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010, n.136 e succ. mod..

(per tutte le Unità Operative ad esclusione di ARPA Emilia-Romagna)

2. All'Unità Operativa compete, altresì, l'adempimento - ove dovuto - degli obblighi discendenti dalle disposizioni normative vigenti per l'invio dei provvedimenti alla Corte dei Conti.

(solamente per ARPA Emilia-Romagna)

2. All'ARPA Emilia-Romagna, così come precisato nella Circolare del Comitato di Direzione allegata alla nota del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta del 30/06/2009, compete l'adempimento - ove dovuto - degli obblighi discendenti sia dalle disposizioni normative vigenti, sia dalle prescrizioni disciplinate dalle delibere della Corte dei Conti n. 104/2008 e n.7/IADC/2009 citate in narrativa per l'invio dei provvedimenti adottati e delle schede informative alla Corte dei Conti.

Si fa rinvio, per tutto quanto non espressamente previsto nella presente convenzione, alle disposizioni contenute nell'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna del 19 luglio 2010 (Allegato - 2) e nel Progetto esecutivo allegato all'Accordo medesimo (allegato - 3).

La presente convenzione si compone di 8 articoli e viene redatta in due copie originali.

Per la Regione Emilia-Romagna

Per _____



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

PREMESSO QUANTO SEGUE

- che con la legge 26 maggio 2004, n.138, è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) che opera in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), con gli istituti zooprofilattici sperimentali, con le università, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi della sanità militare;
- che il CCM opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute;
- che all'interno dell'area progettuale del programma di attività del CCM per l'anno 2010, approvato con decreto ministeriale 2 marzo 2010, è stato individuato un ambito operativo inerente l'area "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare salute";
- che in tale ambito è stato proposto un progetto dal titolo "*Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti*", approvato dai Comitati del CCM;
- che la Regione Emilia Romagna vanta un'esperienza consolidata nel campo dell'analisi epidemiologica del rapporto tra ambiente e salute e che pertanto tale esperienza risulta in linea con il progetto in oggetto;
- che pertanto la sopra citata Regione rappresenta il soggetto istituzionalmente più competente per la realizzazione di tale progetto e che appare quindi opportuno avviare con esso una fattiva collaborazione;
- che pertanto è possibile procedere, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, alla stipula di un accordo di collaborazione con la Regione Emilia Romagna al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione del sopra citato progetto;

CONSIDERATO

che è necessario disciplinare gli aspetti operativi e finanziari della predetta collaborazione;

L'anno 2010, il giorno 19 del mese di luglio,

TRA

Two handwritten signatures in blue ink. The first signature is a stylized 'M' followed by a flourish. The second signature is a large, bold 'R' with a long horizontal stroke extending to the right.

Il Ministero della Salute – Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del direttore generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, dr. Fabrizio Oleari, nato a Suzzara (Mantova) il 20 gennaio 1950, di seguito “Ministero”

E

La Regione Emilia-Romagna, codice fiscale 80062590379 con sede in Bologna, viale Aldo Moro 21, rappresentata legalmente dal responsabile del Servizio Sanità Pubblica, dott. Pierluigi Macini, nato a Budrio (BO) il 17 giugno 1950, di seguito “Regione”

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto dell’accordo

1. Il presente accordo è concluso, ai sensi dell’articolo 1, comma 1, *lettera a)* della legge 26 maggio 2004, n.138 e dell’articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione con la Regione delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo che costituisce parte integrante del presente accordo (allegato 1).
2. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate, previo accordo scritto tra le parti a firma dei legali rappresentanti, modifiche al progetto, a condizione che le stesse ne migliorino l’impianto complessivo. Resta fermo che le variazioni non possono costituire motivo di modifica del finanziamento.
3. Qualora la Regione, al fine di realizzare il progetto intenda avvalersi della collaborazione di Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private non previste nel progetto, è tenuto a presentare al Ministero una richiesta di autorizzazione, nonché di variazione del piano finanziario, nella quale dovranno essere indicate le somme messe a disposizione dell’Ente e/o Associazione e le attività che da questo saranno svolte.

Art. 2 – Efficacia. Durata. Proroga

1. Il presente accordo è efficace dalla data di comunicazione del Ministero dell’avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo da parte degli Organi di Controllo.
2. Le attività progettuali decorrono dalla data di comunicazione di cui al comma 1.
3. L’accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. Tale durata potrà essere prorogata per un massimo di 12 mesi, previa formale e motivata richiesta della Regione da presentarsi almeno trenta giorni prima della data di scadenza dell’accordo. La concessione della proroga, che sarà subordinata alla riconosciuta sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità, non costituisce, comunque, motivo di maggiorazione del finanziamento.

Art. 3 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

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

utilizzando il predetto modello riportato in allegato 2 al presente accordo. Il Ministero può comunque richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto.

3. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario originario previsto nel progetto di cui all'allegato 1.
4. Il piano finanziario relativo al progetto, di cui all'allegato 1, potrà essere modificato una sola volta previo riconoscimento della sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 60 giorni prima della data di fine validità del presente accordo.
5. I rapporti tecnici ed i rendiconti finanziari vanno inviati a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Via Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma.
6. Il Ministero renderà accessibili detti rapporti tecnici al Comitato scientifico del CCM per azioni di monitoraggio, qualora questo lo richieda.

Art. 4 – Proprietà dei risultati del progetto

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 3, sono di esclusiva proprietà del Ministero. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei *file* sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dalla Regione nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente accordo, rimarranno di titolarità esclusiva del Ministero. Quest'ultimo potrà quindi disporre senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.
2. La Regione ha la facoltà di utilizzare autonomamente i documenti ed i risultati di cui al comma 1 per le proprie attività istituzionali dietro espressa autorizzazione del Ministero, riportando l'indicazione: "Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM".

Art. 5 - Referenti scientifici

1. Il referente scientifico della Regione – Dott. Andrea Ranzi - assicura il collegamento operativo con il Ministero.
2. Il referente scientifico del Ministero – Dott.ssa Liliana La Sala- assicura il collegamento operativo con la Regione nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'articolo 3.
3. Il Ministero e la Regione si riservano il diritto di identificare altri referenti in sostituzione di quelli indicati ai commi 1 e 2.

Art. 6 - Finanziamento

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo è concesso alla Regione un finanziamento complessivo di € 500.000,00 (cinquecentomila/00).
2. La Regione dichiara che le attività di cui al presente accordo non sono soggette ad I.V.A. ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto si tratta di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.
3. Il finanziamento è concesso alla Regione al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 3.
4. La Regione prende atto ed accetta che il Ministero non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.



5. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, pari a € 500.000,00, si riferisce all'esercizio finanziario 2010 ed andrà in "perenzione amministrativa" in data 31 dicembre 2012 ai sensi dell'art. 36 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440.
6. La Regione è a conoscenza ed accetta che le quote del finanziamento erogate a decorrere dal 1° gennaio 2013 saranno oggetto della procedura di reiscrizione in bilancio delle relative somme, procedura che sarà avviata dal Ministero su richiesta della Regione a decorrere dal 1° luglio 2013.
7. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche le eventuali spese di missione dei referenti scientifici di cui all'articolo 5.

Art. 7 – Modalità e termini di erogazione del finanziamento

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:
 - a) una prima quota, pari al 30% del finanziamento, pari a € 150.000,00 (centocinquantamila/00), dietro formale richiesta di pagamento e relativa nota di debito/fattura ove dovuta, inoltrata dopo la formale comunicazione di cui all'articolo 2, comma 1;
 - b) una seconda quota, pari al 30% del finanziamento, pari a € 150.000,00 (centocinquantamila/00), dietro presentazione da parte della Regione di formale richiesta di pagamento e relativa nota di debito/fattura ove dovuta;
 - c) una terza quota, pari al 40% del finanziamento, pari a € 200.000,00 (duecentmila/00), dietro presentazione da parte della Regione della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 3, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e relativa nota di debito/fattura ove dovuta;
2. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Via Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma.
3. Il pagamento di cui al comma 1 lettera b) sarà disposto a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'articolo 3, relativi al primo semestre di attività, per gli accordi annuali, ed ai primi due semestri di attività, per gli accordi di durata superiore a 12 mesi.
4. Il pagamento di cui al comma 1, lettera c) sarà disposto a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 3. La Regione si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
5. I pagamenti saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste di cui al comma 1 mediante l'emissione di ordinativi di pagamento tratti sulla Sezione di Tesoreria dello Stato competente per territorio ed ivi reso esigibile mediante accreditamento della somma sul c/c di tesoreria n° IT04V0100003245240300030864, intestato alla Regione. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

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

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 3, il Ministero sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.
2. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili alla Regione, che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, il Ministero intima per iscritto alla Regione, a mezzo di raccomandata a/r, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.

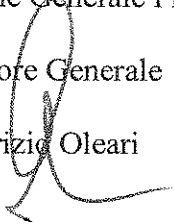
3. L'accordo si intende risolto anche nel caso in cui la Regione non provveda ad inviare le relazioni di cui all'articolo 3 entro i termini previsti.
4. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, la Regione ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'accordo.

Il presente accordo si compone di 8 articoli, e di due allegati, e viene redatto in due originali.
Letto, approvato e sottoscritto

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

Il Direttore Generale


Dr. Fabrizio Oleari



REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Il Responsabile del Servizio Sanità
Pubblica

Dott. Pierluigi Macini





Ministero della salute



Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

PROGETTO

Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti

N° IDENTIFICATIVO DELLA LINEA PROGETTUALE DEL PROGRAMMA CCM: 2

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'G' or similar character.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M.C.' or similar.

Allegato 1

TITOLO: Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

La gestione dei rifiuti è un processo complesso che interessa popolazioni diverse e migliaia di lavoratori sul territorio italiano. Le sostanze che si generano durante lo smaltimento possono contaminare l'ambiente e da qui la preoccupazione, soprattutto nelle popolazioni che vivono vicino agli impianti di trattamento e smaltimento rifiuti, che vi possano essere conseguenze sulla salute.

La letteratura scientifica relativa agli studi epidemiologici condotti in prossimità di impianti di smaltimento rifiuti attivi negli anni passati è stata ampiamente valutata in revisioni esaustive (1). I risultati contraddittori non consentono una risposta chiara e univoca al problema, e le preoccupazioni delle persone che vivono in aree vicino inceneritori o impianti di smaltimento richiedono studi più approfonditi (2).

Valutare l'impatto sulla salute di vecchi impianti, anche con studi epidemiologici, non può significare predire lo stesso impatto per gli impianti di nuova generazione. La tecnologia cambia a velocità elevate, le stesse modalità di gestione e smaltimento sono in continuo rinnovamento. Emerge quindi la necessità di strumenti, anche dal punto di vista epidemiologico, che possano seguire questi mutamenti e i riflessi sulle variazioni di rischio per la salute dei cittadini potenzialmente esposti.

Da ciò pare opportuno utilizzare modalità di lavoro epidemiologico che mirano allo sviluppo di strumenti di valutazione di impatto sanitario (*health impact assessment*) di insediamenti, impianti e tecnologie (3) per la sorveglianza della salute delle popolazioni, e che ha trovato proprio sul tema dei rifiuti delle interessanti applicazioni (4,5). Questo percorso non può non associarsi ad un esame dei fattori di incertezza legati a questo tipo di stime. Come indicato nel documento OMS (6), la decisione di implementare programmi di sorveglianza epidemiologica in aree sottoposte all'impatto derivante dalla presenza di discariche e inceneritori dovrebbe essere assunta sulla base di un'analisi di fattibilità tesa a evitare la realizzazione di studi non informativi.

Il progetto Intarese, finanziato nell'ambito del 6° Programma Quadro dell'Unione Europea, sta mettendo a punto metodi e strumenti per favorire la valutazione integrata degli impatti sanitari legati a tutti i fattori di pressione ambientale. In quest'ottica, anche il WP "Waste" ha fornito strumenti per la valutazione dell'impatto sulla salute di impianti di smaltimento rifiuti, quali discariche ed inceneritori, nonché di politiche di gestione di rifiuti a livello regionale e/o nazionale. Gli indicatori utilizzati sono stati diversi, dalla stima dell'incidenza di casi di tumore attribuibili a popolazioni residenti in prossimità di impianti di incenerimento, alle malformazioni congenite, alla mortalità, alla stima degli anni di vita potenziale persi. Gli strumenti metodologici sono stati testati in via preliminare utilizzando casi studio in Italia, Slovacchia e Inghilterra.

Esperienze condotte in Emilia-Romagna (MONITER) e in corso nella regione Lazio (ERASLazio) hanno consentito di sistematizzare le conoscenze esistenti sul tema, uniformare le metodologie di monitoraggio ambientale degli impianti di trattamento dei rifiuti, acquisire conoscenze sistematiche relative alle caratteristiche qualitative e quantitative degli inquinanti emessi dagli impianti e presenti nell'ambiente, valutare i possibili effetti sanitari dei processi tecnologici di raccolta, trattamento e smaltimento, integrare conoscenze ambientali e conoscenze epidemiologiche e sanitarie e di valutare lo stato di salute della popolazione e la qualità dell'aria nelle aree interessate da futuri impianti

Un progetto, recentemente attivato nella regione Campania all'interno dei progetti CCM 2009, sulla base di precedenti esperienze locali e utilizzando procedure e *know-how* dei progetti sopra citati, intende effettuare una valutazione epidemiologica dello stato di salute di popolazioni residenti in prossimità di impianti di incenerimento.

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Le esperienze realizzate e sopra brevemente riportate, permettono di disporre di conoscenze adeguate e modalità di valutazioni sperimentate, da consentire lo sviluppo di protocolli di sorveglianza in materia di rifiuti e salute innovativi, basati sulle evidenze acquisite tramite indagini *ad hoc*, e attuabili anche in realtà regionali disomogenee nell'ambito nazionale.

In base alle esperienze citate e agli obiettivi del progetto, si prospettano due principali filoni le attività di sorveglianza epidemiologica in materia di rifiuti e salute, da implementare nel corso del biennio di progetto: una prima attività, comune a tutte le realtà coinvolte, di valutazione dell'impatto a livello regionale della presenza di impianti di smaltimento rifiuti considerati in modo complessivo, e delle diverse politiche regionali in materia di gestione rifiuti. Questo livello di attività, tipicamente dell'area dell'*integrated environmental and health assessment*, prevede la messa a punto degli strumenti di analisi e la loro applicazione, facendo uso di basi di dati correnti, sia anagrafici, che ambientali e sanitari.

Un secondo filone di attività riguarda la valutazione analitica con un disegno epidemiologico di dettaglio, da applicare nelle realtà ove precedenti indagini epidemiologiche e ambientali hanno verificato la fattibilità di tale approccio.

Il modello di sorveglianza proposto contiene incertezze e assunzioni a priori necessarie, tipiche di un problema complesso quale la gestione dei rifiuti e i suoi effetti sulla salute della popolazione. Le analisi di dettaglio saranno volte anche a verificare tali assunzioni e ridurre le incertezze conoscitive ed esplicitarle al miglior livello possibile.

Comunque si ritiene che questo progetto fornirà un utile strumento per la valutazione degli impatti sulla salute presenti e future, legati a variazioni nelle politiche di gestione dei rifiuti a livello locale e nazionale.

L'attenzione, a diversi livelli, verso la problematica sanitaria della gestione dei rifiuti, rende essenziale una attività di comunicazione completa e trasparente di questo progetto e dei suoi risultati, parziali e totali. In quest'ottica si inserisce la realizzazione di un sito Web dedicato, come veicolo fondamentale della comunicazione, necessario per la complessità del tema e la ricchezza quantitativa dei dati da rendere pubblici. Particolare attenzione verrà data alla comunicazione del progetto e dei suoi risultati ai diversi pubblici interessati (decisori, cittadini, tecnici e media).

Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte

Le cinque aree interessate al progetto (Emilia Romagna, Lazio, Piemonte, Campania, Sicilia) hanno già maturato esperienze sulla valutazione epidemiologica degli effetti sulla salute di impianti di smaltimento dei rifiuti, a diversi livelli di approfondimento. Questo rende possibile lo sviluppo e sperimentazione dei protocolli di valutazione di impatto e di sorveglianza su differenti scenari di base, riteniamo rappresentativi di buona parte della realtà nazionale.

Le principali criticità sono rappresentate dal grado di fruibilità delle informazioni ambientali e sanitarie. Il progetto Intarese ha identificato le principali problematiche relative alla esatta localizzazione di impianti di smaltimento rifiuti, individuando le modalità di raccolta efficace delle informazioni. Per questo si prevede una collaborazione con ISPRA, al fine di ottenere un dato omogeneo su tutti i territori.

Altra criticità riguarda il recupero di informazioni sugli scenari di modalità di gestione dei rifiuti in base alla programmazione delle singole regioni, che non sempre è centralizzata ma viene gestita a livello sub-regionale. In tali situazioni si prevede il coinvolgimento delle singole realtà sub-regionali.

Bibliografia

1. Franchini M, Rial M, Buiatti E, Bianchi F. Health effects of exposure to waste incinerator emissions: a review of epidemiological studies. *Ann Ist Super Sanita.* 2004;40(1):101-15.
2. Porta D, Milani S, Lazzarino AI, Perucci CA, Forastiere F. Systematic review of epidemiological studies on health effects associated with management of solid waste. *Environmental Health* 2009; 8:60
3. Samet JM, Schnatter R, Gibb H. Epidemiology and risk assessment. *Am J Epidemiol.* 1998 Nov 15;148(10):929-36.
4. Mindell J, Barrowcliffe R. Linking environmental effects to health impacts: a computer modelling approach for air pollution. *J Epidemiol Community Health.* 2005 Dec;59(12):1092-8.
5. Tan RB, Khoo HH. Impact assessment of waste management options in Singapore. *J Air Waste Manag Assoc.* 2006 Mar;56(3):244-54.
6. World Health Organization. Population health and waste management: scientific data and policy options Report of a WHO workshop Rome, Italy, 29–30 March 2007. <http://www.euro.who.int/document/E91021.pdf>

Allegato 2
OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

<p>OBIETTIVO GENERALE: Fornire metodologie e strumenti operativi per l'implementazione di sistemi di sorveglianza in materia di rifiuti e salute volti alla valutazione dell'impatto del ciclo di trattamento dei rifiuti solidi urbani sulla salute della popolazione coinvolta, tenendo conto delle differenze informative delle diverse realtà presenti sul territorio nazionale</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1: Aggiornamento delle conoscenze di letteratura disponibili in materia di effetti sulla salute della gestione dei rifiuti solidi urbani.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 2: Valutazione degli scenari possibili in base alla programmazione regionale in materia di gestione rifiuti.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 3: Valutazione degli impatti sulla salute derivanti dalla presenza di impianti di smaltimento rifiuti.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 4: Sperimentazione di protocolli di sorveglianza ad hoc, nelle realtà ove precedenti indagini epidemiologiche e ambientali hanno verificato la fattibilità di tale approccio.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 5: Realizzazione di un sito Web dedicato, per rispondere a esigenze di comunicazione e di fruibilità del dato da parte dei diversi <i>stakeholders</i>, dai decisori alla popolazione.</p>

<p>CAPO PROGETTO: Andrea Ranzi, ARPA Emilia Romagna – Direzione Tecnica, Centro Tematico Regionale Ambiente e Salute</p>		
<p>UNITA' OPERATIVE COINVOLTE</p>		
<p>Unità Operativa 1</p>	<p>Referente</p>	<p>Compiti</p>
<p>Servizio Sanità pubblica DG Sanità e politiche sociali, Regione Emilia-Romagna (a cui afferiscono funzionalmente ARPA Emilia Romagna e le Aziende USL della regione)</p>	<p>Paola Angelini</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilità del progetto e attività di coordinamento e diffusione risultati. - Valutazione degli scenari possibili in base alla programmazione regionale - Messa a punto degli strumenti metodologici per le valutazioni di impatto - Analisi di Valutazione di impatto sulla salute - Indagini ad hoc
<p>Unità Operativa 2</p>	<p>Referente</p>	<p>Compiti</p>
<p>Dip. Epidemiologia SSR Lazio</p>	<p>Francesco Forastiere</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione degli scenari possibili in base alla programmazione regionale Messa a punto degli strumenti metodologici per le valutazioni di impatto - Analisi di Valutazione di impatto sulla salute - Indagini ad hoc

Unità Operativa 3	Referente	Compiti
S.C. Epidemiologia e salute Ambientale - Arpa Piemonte	Ennio Cadum	- Valutazione degli scenari possibili in base alla programmazione regionale - Analisi di Valutazione di impatto sulla salute - Indagini ad hoc
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
Osservatorio Epidemiologico Regione Campania	Renato Pizzuti	- Valutazione degli scenari possibili in base alla programmazione regionale - Analisi di Valutazione di impatto sulla salute
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico - Assessorato alla Sanità Regione Siciliana	Salvatore Scodotto	- Valutazione degli scenari possibili in base alla programmazione regionale - Analisi di Valutazione di impatto sulla salute
Unità Operativa 6	Referente	Compiti
Istituto Superiore di Sanità: Unità di Epidemiologia Ambientale, Dip. Ambiente e connessa prevenzione primaria	Pietro Comba	- Supporto metodologico per l'attuazione dell'intero progetto -

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Fornire metodologie e strumenti operativi per l'implementazione di sistemi di sorveglianza in materia di rifiuti e salute volti alla valutazione dell'impatto del ciclo di trattamento dei rifiuti solidi urbani sulla salute della popolazione coinvolta, tenendo conto delle differenze informative delle diverse realtà presenti sul territorio nazionale
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Report sugli strumenti di valutazione degli impatti sulla salute dell'inquinamento prodotto dal ciclo di gestione di rifiuti solidi urbani e sulle indagini svolte. Report sulle analisi di impatto nelle diverse regioni e le analisi epidemiologiche effettuate
<i>Standard di risultato</i>	Produzione report

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Aggiornamento delle conoscenze di letteratura disponibili in materia di effetti sulla salute della gestione dei rifiuti solidi urbani
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Report sulle conoscenze disponibili in materia di effetti sulla salute della gestione dei rifiuti solidi urbani
<i>Standard di risultato</i>	Produzione report

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Valutazione degli scenari possibili in base alla programmazione regionale in materia di gestione rifiuti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Report sugli scenari attuali e futuri a livello regionale Definizione dei flussi dei rifiuti Censimento degli impianti
<i>Standard di risultato</i>	Report scenari 100% degli impianti di incenerimento censiti 80% delle discariche censite

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Valutazione degli impatti sulla salute derivanti dalla presenza di impianti di smaltimento rifiuti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Valutazione della popolazione potenzialmente esposta Messa a punto strumenti di impatto Analisi di impatto
<i>Standard di risultato</i>	100% caratterizzazione della popolazione Applicativo informatico (<i>toolbox</i>) per le valutazioni di impatto Stime quantitative di impatto sulla salute

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Sperimentazione di protocolli di sorveglianza ad hoc, nelle realtà ove precedenti indagini epidemiologiche e ambientali hanno verificato la fattibilità di tale approccio
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Analisi epidemiologiche su patologie potenzialmente correlate ad esposizione da inceneritori
<i>Standard di risultato</i>	Analisi in 2 realtà differenti



OBIETTIVO SPECIFICO 5	Realizzazione di un sito Web dedicato, per rispondere a esigenze di comunicazione e di fruibilità del dato da parte dei diversi stakeholders, dai decisori alla popolazione
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Comunicazione tempestiva dei risultati delle valutazioni attraverso il sito Web
<i>Standard di risultato</i>	Sito Web Report degli accessi al sito per area geografica



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	Attività 1 Ricerca bibliografica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							■						■
	Attività 2 Stesura <i>paper</i>						■				■	■	■	■	■	■	■	■							■
	Attività 3						■					■							■						■
Obiettivo specifico 2	Attività 1 Definizione scenari regionali	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							■						■
	Attività 2 Censimento degli impianti	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							■						■
	Attività 3 Definizione dei flussi dei rifiuti						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							■
Obiettivo specifico 3	Attività 1 Valutazione della popolazione potenzialmente esposta						■					■	■	■	■	■	■		■						■
	Attività 2 Messa a punto strumenti di impatto	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							■
	Attività 3 Analisi di impatto						■					■						■	■	■	■	■	■	■	■
Obiettivo specifico 4	Attività 1 Definizione protocollo dello studio	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							■						■
	Attività 2 Analisi epidemiologiche						■					■	■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■
	Attività 3 Report finale						■					■							■			■	■	■	■
Obiettivo specifico 5	Attività 1 Definizione struttura Sito Web	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							■						■
	Attività 2 Implementazione sito Web						■				■	■	■	■	■	■	■	■							■
	Attività 3 Alimentazione Sito Web						■					■							■	■	■	■	■	■	■
	Attività 4 Report statistiche accessi sito Web						■					■							■			■	■	■	■

Rendicontazione

Q

Mla

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

Unità Operativa 1- Servizio Sanità pubblica DG Sanità e politiche sociali, Regione Emilia-Romagna (con ARPA Emilia Romagna e le Aziende USL della regione) <i>7/11/21</i>			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
Personale - Coordinamento progetto e attività di tipo statistico-epidemiologico	25.000	25.000	50.000
Beni e servizi - (ivi compresi acquisizione dati, Iniziative di formazione e diffusione risultati, consulenze, Beni di consumo)	70.000	60.000	130.000
Missioni - Partecipazione a riunioni e gruppi di lavoro	2.500	2.500	5.000
Spese generali	2.500	2.500	5.000
Totale	100.000	90.000	190.000

Unità Operativa 2 Dip. Epidemiologia SSR Lazio			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
Personale	30.000	30.000	60.000
Beni e servizi	14.000	14.000	28.000
Missioni	3.000	3.000	6.000
Spese generali	3.000	3.000	6.000
Totale	50.000	50.000	100.000

Unità Operativa 3 S.C. Epidemiologia e salute Ambientale - Arpa Piemonte			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
Personale contratti a personale con competenze statistico/epidemiologiche e di rilevazione dati	15.000	30.000	45.000
Beni e servizi - (ivi compresi consulenze, noleggio Hardware, beni di consumo)	12.000	13.000	23.000
Missioni Partecipazione a gruppi di lavoro e a riunioni	2.000	2.000	4.000
Spese generali	3.000	3.000	6.000
Totale	32.000	48.000	80.000



Unità Operativa 4 Osservatorio Epidemiologico Regione Campania			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
<i>Personale</i> -	7.500	7.500	15.000
<i>Beni e servizi</i> -			
<i>Missioni</i> -	2.500	2.500	5.000
<i>Spese generali</i> -			
Totale	10.000	10.000	20.000

Unità Operativa 5 Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico - Assessorato alla Sanità Regione Siciliana			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
<i>Personale</i> -	10.000	10.000	20.000
<i>Beni e servizi</i> -	24.000	24.000	48.000
<i>Missioni</i> -	5.000	5.000	10.000
<i>Spese generali</i> -	1.000	1.000	2.000
Totale	40.000	40.000	80.000

Unità Operativa 6 Istituto Superiore di Sanità: Unità di Epidemiologia Ambientale, Dip. Ambiente e connessa prevenzione primaria			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
<i>Personale</i>			
<i>Beni e servizi</i> - Organizzazione Convegni - Pubblicazioni	8.500		8.500
<i>Missioni</i> - Missioni e iscrizione a Convegni	12.000	6.500	18.500
<i>Spese generali</i> -	1.500	1.500	3.000
Totale	22.000	8.000	30.000

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Anno 1	Anno 2	tot
<i>Personale</i>	87.500	102.500	190.000
<i>Beni e servizi</i>	128.500	111.000	239.500
<i>Missioni</i>	27.000	21.500	48.500
<i>Spese generali</i>	11.000	11.000	22.000
Totale	254.000	246.000	500.000



Ministero della salute
Direzione generale della Prevenzione sanitaria
Ufficio I
Via Giorgio Ribotta, n. 5
00144 ROMA

**RENDICONTO I – II - III SEMESTRE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO
PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO:**

“.....”

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

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che nel primo/secondo/..... semestre - riferito al periodo dal.....al.....- sono
state impegnate e/o spese le seguenti somme:

ovvero

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

DETTAGLIO DELLE SPESE

TIPOLOGIA SPESA (*)	VOCE DI COSTO	IMPORTO	DATA CONTRATTO	BENEFICIARIO
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
TOTALE COMPLESSIVO		€		

(*) Nella colonna "Tipologia spesa" vanno riportate le spese indicate nel piano finanziario allegato al progetto.

NOTE: Nella presente tabella vanno indicate le somme impegnate e/o le spese sostenute nel semestre di riferimento. Le somme impegnate vanno contrassegnate con il simbolo "(i)", mentre le spese sostenute con il simbolo "(S)". In caso di rendiconto finale vanno indicate esclusivamente le spese effettivamente sostenute. Il Ministero si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.

Data,

FIRMA

Allegato 2

Ministero della salute
Direzione generale della Prevenzione sanitaria
Ufficio I
Via Giorgio Ribotta, n. 5
00144 ROMA

**RENDICONTO I – II - III SEMESTRE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO
PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO:**

“.....”

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

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che nel primo/secondo/..... semestre - riferito al periodo dal.....al.....- sono
state impegnate e/o spese le seguenti somme:

ovvero

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

DETTAGLIO DELLE SPESE

TIPOLOGIA SPESA (*)	VOCE DI COSTO	IMPORTO	DATA CONTRATTO	BENEFICIARIO
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
.....				
	TOTALE	€		
TOTALE COMPLESSIVO		€		

(*) Nella colonna "Tipologia spesa" vanno riportate le spese indicate nel piano finanziario allegato al progetto.

NOTE: Nella presente tabella vanno indicate le somme impegnate e/o le spese sostenute nel semestre di riferimento. Le somme impegnate vanno contrassegnate con il simbolo "(i)", mentre le spese sostenute con il simbolo "(S)". In caso di rendiconto finale vanno indicate esclusivamente le spese effettivamente sostenute. Il Ministero si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.

Data,

FIRMA

N. proposta: PDEL-2011-64 del 22/07/2011

Centro di Responsabilità: Direzione Tecnica

OGGETTO: Direzione Tecnica. Approvazione schema di convenzione con la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione del progetto “Sorveglianza epidemiologica sullo stato di salute della popolazione residente intorno agli impianti di trattamento rifiuti”. Disposizioni in materia di assegnazione di borse di studio per la realizzazione dei progetti CCM 2010.

PARERE CONTABILE

Il sottoscritto Dott. Giuseppe Bacchi Reggiani, Responsabile dell'Area Bilancio e Controllo Economico, esprime parere di regolarità contabile ai sensi del Regolamento Arpa sul Decentramento amministrativo.

Data 12/09/2011

Il Dirigente
