

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

\* \* \*

**Atti amministrativi**

Determinazione dirigenziale	n. DET-2011-490	del 21/07/2011
Oggetto	Direzione Tecnica. Approvazione schema di convenzione con la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione del progetto CCM 2010 “Sperimentazione dell’utilizzo della valutazione degli impatti sulla salute (VIS) a supporto dell’espressione dei pareri dei DSP in conferenza dei servizi”.	
Proposta	n. PDTD-2011-476 del 14/07/2011	
Struttura adottante	Direzione Tecnica	
Dirigente adottante	Belladonna Vito	
Struttura proponente	Ctr Ambiente Salute	
Dirigente proponente	Lauriola Paolo	
Responsabile del procedimento	Lauriola Paolo	

Questo giorno 21 (ventuno) luglio 2011 presso la sede di Largo Caduti del Lavoro, 6, Bologna, il Direttore Tecnico, Ing. Belladonna Vito, ai sensi del Regolamento Arpa sul Decentramento amministrativo, approvato con D.D.G. n. 65 del 27/09/2010 e dell’art. 4, comma 2 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 determina quanto segue.

**Oggetto: Direzione Tecnica. Approvazione schema di convenzione con la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione del progetto CCM 2010 “Sperimentazione dell’utilizzo della valutazione degli impatti sulla salute (VIS) a supporto dell’espressione dei pareri dei DSP in conferenza dei servizi”.**

**RICHIAMATI:**

- la L.R. 19 aprile 1995, n. 44 che istituisce l’Agenzia Regionale per la Prevenzione e l’Ambiente (ARPA) e riorganizza le strutture preposte ai controlli ambientali ed alla prevenzione collettiva;
- in particolare l’art. 5, comma 1, lett. n), della medesima legge regionale il quale prevede tra le funzioni, attività e compiti dell’ARPA il supporto alla Regione e agli Enti locali per la predisposizione di piani e progetti ambientali;
- l’art. 5, comma 2, della medesima legge regionale il quale prevede che “Per l’adempimento delle proprie funzioni, attività e compiti, l’ARPA può definire accordi o convenzioni con Aziende ed Enti pubblici, operanti nei settori suolo, acque, aria, ambiente”;

**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, con gli Istituti Zooprofilattici, con le Università, ecc., in base a programmi annuali;
- che, all’interno del programma di attività dei CCM per il 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, la Regione Emilia-Romagna (RER) ha chiesto ad ARPA e ad altri soggetti pubblici la disponibilità allo svolgimento del progetto “Sperimentazione dell’utilizzo della valutazione degli impatti sulla salute (VIS) a supporto dell’espressione dei pareri dei DSP in conferenza dei servizi”;
- che l’ARPA ha espresso il proprio parere favorevole allo svolgimento di quanto richiesto;

**PREMESSO INOLTRE:**

- che la RER, in qualità di Capofila, ha proposto al Mds la realizzazione del citato progetto dal titolo “Sperimentazione dell’utilizzo della valutazione degli impatti sulla salute (VIS) a supporto dell’espressione dei pareri dei DSP in conferenza dei servizi”, il quale è stato successivamente approvato dai Comitati del CCM;
- che, a fronte del sopra citato progetto, il Mds ha stipulato con la RER apposito Accordo di collaborazione avente la durata di 12 mesi a decorrere dal 9/10/2010, data di inizio delle attività;

**DATO ATTO:**

- che, pertanto, è stato concordato tra la Regione Emilia-Romagna ed ARPA un apposito schema di convenzione, che si allega sub A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, destinato a regolare il rapporto di collaborazione tra i due Enti;

**RILEVATO:**

- che, per quanto riguarda l'articolazione e la descrizione delle attività da effettuarsi da parte di ARPA, si fa esplicito riferimento all'articolo 1 della sopraindicata convenzione;
- che la convenzione scadrà contestualmente alla scadenza dell'Accordo di collaborazione tra MdS e RER, e cioè l'8/10/2011;
- che, per la realizzazione delle attività previste, la Regione Emilia-Romagna corrisponderà ad ARPA l'importo complessivo di Euro 25.000 secondo le modalità di cui all'art. 4 della citata convenzione;
- che tali ricavi coprono interamente i costi esterni previsti per la realizzazione del progetto;

**RITENUTO:**

- opportuno sottoscrivere con la Regione Emilia-Romagna lo schema di convenzione allegato sub A) in quanto le attività previste sono conformi alle finalità dell'Agenzia;

**SU PROPOSTA:**

- del Dott. Paolo Lauriola il quale ha espresso, ai sensi del Regolamento in materia di Decentramento, approvato con D.D.G. n. 65 del 27.09.2010, il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità amministrativa del presente provvedimento;

**DATO ATTO**

- che si è provveduto a nominare responsabile del procedimento, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 4, 5 e 6 della Legge n. 241/90 e della Legge Regionale n. 32/93 lo stesso Dott. Paolo Lauriola;
- del parere di regolarità contabile espresso dal Responsabile dell'Area Bilancio e Controllo Economico, Dott. Giuseppe Bacchi Reggiani, ai sensi del Regolamento ARPA per il Decentramento amministrativo approvato con D.D.G. n. 65 del 27/09/2010;

**DETERMINA**

1. di approvare lo schema di convenzione con la Regione Emilia-Romagna, che si allega sub A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la realizzazione del progetto CCM 2010 "Sperimentazione dell'utilizzo della valutazione degli impatti sulla salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei DSP in conferenza dei servizi";
2. di dare atto che le attività previste nell'atto di cui al punto 1. dovranno essere concluse entro 12 mesi a decorrere dal 9/10/2010, data di inizio delle attività;

3. 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 25.000 secondo le modalità di cui all'art. 4 del citato schema di convenzione.

IL DIRETTORE TECNICO

(F.to: Ing. Vito Belladonna)

CONVENZIONE

SCHEMA DI CONVENZIONE

per la realizzazione del progetto "Sperimentazione dell'utilizzo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei Dipartimenti di Prevenzione/Sanità Pubblica (DSP) in Conferenza dei Servizi (CDS)" 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 *"Sperimentazione dell'utilizzo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei DSP in Conferenza dei Servizi"*, 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 ha la durata di 12 mesi decorrenti dalla data di comunicazione da parte del Ministero di avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione dello stesso (Allegato parte integrante - 2);
- l'avvio delle attività progettuali è avvenuto in data 9 ottobre 2010;
- le attività per la realizzazione del Progetto *"Sperimentazione dell'utilizzo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei DSP in Conferenza dei Servizi"*, 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 *"Sperimentazione dell'utilizzo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei DSP in Conferenza dei Servizi"*.
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.

Articolo 2 (Durata)

1. La presente convenzione scade contestualmente alla scadenza dell'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Emilia-Romagna.

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 del 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 all'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 erogata 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 e avvio delle attività unitamente alla dichiarazione di conservazione della documentazione di spesa;

- 30% del finanziamento totale, in corso d'opera, alla scadenza del 1° semestre 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 della ricerca - 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 dell'AUSL di Reggio Emilia)**

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 l'AUSL di Reggio Emilia)**

All'Azienda USL di Reggio Emilia, 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 delle Politiche Sociali 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.

Bologna, \_\_\_\_\_

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 "*Sperimentazione dell'utilizzo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei DSP in Conferenza dei Servizi*", approvato dai Comitati del CCM;
- che la Regione Emilia Romagna vanta un'esperienza consolidata nel campo dello studio dei determinanti di 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 9 del mese di luglio,

1

TRA

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 Olcari, 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 12 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. Tale durata potrà essere prorogata per un massimo di 6 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 1 - 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.ssa Emanuela Bedeschi - assicura il collegamento operativo con il Ministero.
2. Il referente scientifico del Ministero - Dott. Giuseppe Filippetti - 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 € 160.000,00 (centosessantamila/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 € 160.000,00, 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 € 48.000,00 (quarantottomila/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 € 48.000,00 (quarantottomila/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 € 64.000,00 (sessantaquattromila/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 1 - 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.

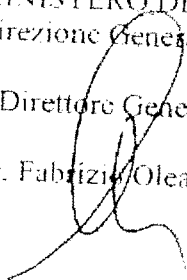
Il presente accordo si compone di 8 articoli, e di due allegati, e viene redatto in due originali.

Letto, approvato e sottoscritto

MINISTERO DELLA SALUTE  
Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

Il Direttore Generale

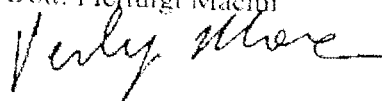
Dr. Fabrizio Oleari



REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Il Responsabile del Servizio Sanità  
Pubblica

Dott. Pierluigi Macini



## TITOLO Sperimentazione dell'utilizzo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei Dipartimenti di Prevenzione/Sanità Pubblica (DSP) in Conferenza dei Servizi (CdS) (*linea progettuale ccm 3*) AUSL Reggio Emilia /Regione Emilia-Romagna

### ANALISI STRUTTURATA

#### *Descrizione e analisi del problema*

La valutazione degli impatti sulla salute di insediamenti, progetti e piani sta assumendo un peso sempre più rilevante nell'ambito dell'attività dei DSP. Se, da un lato, allargare il concetto di salute a più determinanti significa considerare in modo esaustivo i molteplici fattori che possono condizionare lo stato di salute della popolazione, dall'altro aumenta la complessità del livello di analisi scelto. Una valutazione di questo tipo, infatti, non solo richiede la scelta e la combinazione di una moltitudine di evidenze, informazioni di contesto e dati epidemiologici, ma rende indispensabile un *approccio multidisciplinare e partecipato*, che metta in condivisione diverse expertise tecniche. C'è un problema di competenze, dunque, ma anche e soprattutto di metodologie che consentano di *includere questa attività in quella ordinaria dell'espressione dei pareri del personale dei DSP* in sede di CdS.

La VIS è riconosciuta dalla Comunità Europea come lo strumento di elezione per integrare la valutazione degli aspetti sanitari nella valutazione strategica ambientale e per la stima degli effetti di politiche non sanitarie sulle popolazioni coinvolte. Il processo di VIS, infatti, aiuta integrare in modo sistematico le evidenze e le conoscenze relative ad effetti sulla salute di politiche, piani, programmi e progetti nella loro valutazione proponendo valori che promuovono la sostenibilità ambientale e il miglioramento del benessere complessivo degli individui e delle comunità.

Tuttavia, mentre esistono in Italia esperienze consolidate in materia di valutazione degli impatti sull'ambiente di piani, progetti, insediamenti urbanistici e industriali per effettuare i quali sono utilizzati standard di valutazione sperimentati, ben definiti oltreché indicati dalle norme vigenti, non si può dire altrettanto di processi analoghi che permettano di stimare e valutare in modo estensivo ed integrato gli impatti sulla salute. Risulta pertanto necessario recuperare il ritardo che si registra nell'utilizzo della VIS nel contesto italiano sia in termini di sviluppo di competenze sia di applicazioni pratiche per arricchire di contenuti i pareri che gli organismi preposti emettono a conclusione della CdS per l'approvazione dei diversi piani e/o progetti.

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

Il protocollo di VIS che si propone di validare è un processo che permette di riqualificare le modalità di predisposizione dei pareri e inserire contenuti sanitari nelle valutazioni effettuate dal personale dei DSP nelle conferenze dei servizi.

Partendo dal modello di VIS sviluppato nell'ambito di MONITER (progetto di sorveglianza degli inceneritori finanziato e realizzato dalla Regione Emilia-Romagna) è stato definito un protocollo di VIS Rapida da utilizzare per la stima degli impatti sanitari in diverse tipologie di interventi (nuovi insediamenti produttivi, strumenti urbanistici, piani di settore ecc.). Di fatto il protocollo messo a punto presenta numerosi vantaggi che vanno nella direzione di colmare le criticità esistenti in fatto di applicazioni di VIS:

- come per ogni procedura di VIS, le informazioni prodotte attraverso questo approccio consentono di formulare *raccomandazioni e misure che possono supportare il processo decisionale facilitando l'adozione di decisioni che minimizzino i rischi per la salute e ne massimizzino i benefici*,
- il protocollo di VIS rapida qui proposto è utilizzabile nell'attività ordinaria del personale dei DSP, poiché i *tempi* per la formulazione e l'espressione del parere coincidono con quelli dell'espletamento della Conferenza dei Servizi;
- il protocollo prevede un *elevato grado di standardizzazione del processo di valutazione* (e di confrontabilità dei risultati, oltre a garantire una omogeneità delle diverse applicazioni), presentando un corpus di strumenti ("VIS Toolkit") che guidano il tecnico nelle varie fasi del processo di valutazione;
- il protocollo prevede un *approccio multidisciplinare* e rappresenta un buon livello di compromesso tra esigenze di *inclusività* del processo (partecipazione dei tecnici presenti alla compilazione delle checklist in fase di *assessment*) e *efficienza* del percorso (partecipazione limitata alla componente tecnica per consentire l'integrazione della valutazione nelle ordinarie attività valutative dei DSP).

Il progetto qui proposto consiste nell'applicazione di questo modello di VIS Rapida nelle diverse Unità operative territoriali partner del progetto, al fine di mettere a punto e validare ulteriormente lo strumento sulla base di diversi utilizzi concreti e standardizzati; la massiccia richiesta di adesione alla sperimentazione da parte di Unità operative in fase successiva alla elaborazione della lettera di intenti renderà probabilmente necessario prolungare la durata del progetto per la divulgazione degli output.

Di fatto il progetto si compone di due momenti salienti: la formazione degli operatori che applicheranno il protocollo e l'applicazione del protocollo. Sarà poi svolta in modalità *desk* l'analisi della reportistica e, tramite un *focus group* interno al Gruppo di Coordinamento, la revisione e validazione dello strumento, sulla base di quanto emerso dalla fase di applicazione e sperimentazione del modello.

Le competenze necessarie per la realizzazione del processo, quindi, saranno implementate nella fase della formazione degli operatori coinvolti. La fase sperimentale non vede problemi di fattibilità dal momento che non si richiede l'avvio di attività straordinaria, ma l'utilizzo dello strumento nell'ambito delle ordinarie attività di valutazione del personale dei DSP che aderirà al progetto.

Per quel che riguarda invece il coordinamento del progetto e delle diverse unità territoriali coinvolte, si propone una specifica modalità organizzativa che vede la composizione di un Gruppo di Coordinamento (composto da un referente per ogni partner) con funzioni di:

- progettazione della formazione
- predisposizione di modalità di rendicontazione standard e raccolta degli esiti delle sperimentazioni (attraverso appositi form di raccolta dati)
- monitoraggio costante dell'andamento del progetto (attraverso riunioni con gli operatori periodiche e report)
- validazione e revisione dei risultati di processo e di progetto (efficacia del progetto e validazione del protocollo di VIS).

Il Gruppo di Coordinamento sarà affiancato da un supporto operativo che si occuperà delle attività di segreteria e supporto logistico alle funzioni di coordinamento.

Per quel che riguarda gli impatti sul Sistema Sanitario, il progetto permetterà di avere una maggiore disponibilità di informazioni e di strumenti per la comunicazione, un migliore coordinamento dei flussi informativi ed utilizzo a fini decisionali, oltre all'implementazione di interventi di prevenzione e mitigazione connessi alla realizzazione di progetti e piani (è questo infatti uno degli output del processo di VIS). La sperimentazione di un intervento "pilota" nell'ambito dei processi decisionali potrà contribuire a colmare il vuoto metodologico e operativo evidenziato in premessa, in relazione alle scelte aventi ricadute dirette e indirette sullo stato di salute della popolazione.

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

Posto che il protocollo di VIS da utilizzare è già stato elaborato all'interno del progetto Monitor, attraverso una corposa attività di ricerca e sperimentazione - articolata in fasi di ricerca *desk* e consultazioni di esperti - il passaggio che in questo progetto si propone di realizzare riguarda la validazione vera e propria del modello attraverso la sperimentazione del suo utilizzo in diversi contesti concreti, ad opera dei professionisti dei DSP appartenenti alle diverse Unità Operative Territoriali (aziende Usl e ARPA delle Regioni Emilia-Romagna, Veneto, Piemonte, Sicilia, Marche). Le criticità principali riguardano in particolare le funzioni di coordinamento del progetto e l'omogeneizzazione dei risultati delle applicazioni del protocollo in diverse zone d'Italia: il primo obiettivo specifico del progetto è stato articolato proprio a partire dalla consapevolezza di questa particolare criticità.

#### ***Bibliografia***

1. "Dichiarazione di Parma" A conclusione della V Conferenza ministeriale su Ambiente e Salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization - WHO), che ha avuto luogo nella città emiliana dal 10 al 12 marzo 2010.
2. Bert F, Ceruti M, Colombo A, Lovato E, Bruno S, Costa G, Liguori G, Manzoli L, Siliquini R; Network Italiano HIA. The Italian legislation on Health Impact Assessment: the current national and regional regulatory framework. *Ann Ig.* 2010 Mar-Apr;22(2):147-55
3. Wismar M., Ernst K., Blau J. Exploring Health Impact Assessment in Europe. 2007; *IJPH* - 4(3):202-206.
4. Dannenberg AL, Bhatia R, Cole BL, Heaton SK, Feldman JD, Rutt CD. Use of health impact assessment in the U.S.: 27 case studies, 1999-2007. *Am J Prev Med.* 2008 Mar;34(3):241-56.
5. Harris-Roxas B, Harris E, Differing forms, differing purposes: A typology of health impact assessment, *Environ Impact Asses Rev* (2010), doi:10.1016/j.eiar.2010.03.003

## OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

### OBIETTIVO GENERALE

Sperimentazione e validazione di un protocollo di VIS da utilizzare a supporto dei pareri dei DSP in CdS

### OBIETTIVO SPECIFICO 1:

Assicurare coordinamento e coerenza al percorso progettuale

### OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Formazione dei partecipanti

### OBIETTIVO SPECIFICO 3:

Utilizzo del protocollo in diversi contesti territoriali e su diversi oggetti

### OBIETTIVO SPECIFICO 4

Validazione del protocollo e stesura finale

### CAPO PROGETTO:

Dottorssa Emanuela Bedeschi

Dipartimento Sanità pubblica Ausl Reggio Emilia

Via Amendola, 2 - 42100 Reggio nell'Emilia

tel: 0522 335756, fax: 0522 837598 E-mail: emanuela.bedeschi@ausl.re.it

Rif. Regionale Marinella Natali: mnatali@regione.emilia-romagna.it

### UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Regione Emilia – Romagna in collaborazione con AUSL Reggio Emilia	Dottorssa Marinella Natali Servizio Sanità pubblica Viale Aldo Moro 21 40127 Bologna	- Coordinamento del progetto - Sperimentazione del protocollo in 3 DSP delle AUSl regionali
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
Regione del Veneto	Dottorssa Giovanna Frison Direzione Prevenzione Dorsoduro 3493 30123 Venezia	- Partecipazione al coordinamento - Sperimentazione del protocollo in 3 DSP delle AUSl regionali
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
ARPA Piemonte	Dottor Ennio Cadum SC Epidemiologia e salute Ambientale Via Sabaudia 164 10095 Grugliasco (TO)	- Partecipazione al coordinamento - Sperimentazione del protocollo in 4 DSP delle AUSl regionali
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
ARPA Marche	Dottor Mauro Mariottini Servizio di Epidemiologia Ambientale Via Cristoforo Colombo, 106 - 60127 Ancona	- Partecipazione al coordinamento - Sperimentazione del protocollo in 2 DSP delle AUSl regionali
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
Regione Siciliana in collaborazione con l'Università degli Studi di Catania	Dottor Antonino Cuspilici Servizio 6 aree ad elevato rischio di crisi ambientale Via Ugo La Malfa, 169 90146 Palermo	- Partecipazione al coordinamento - Sperimentazione del protocollo per la valutazione in aree ad elevato rischio di crisi ambientale (Caltanissetta)
Unità Operativa 6	Referente	Compiti
AUSL 8 Arezzo	Dottorssa Maria Teresa Maurello U.O. Igiene e sanità pubblica Via Nenni 20 52100 Arezzo	- Partecipazione al coordinamento - Sperimentazione del protocollo
Unità Operativa 7	Referente	Compiti
ARPA Emilia-Romagna	Dottor Paolo Lauriola CTR Ambiente Salute	- Partecipazione al coordinamento

	Via Begarelli, 13 41100 Modena	- Supporto alla attività formativa
<b>Unità Operativa 8</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>CNR</b>	Dottor Fabrizio Bianchi Istituto Fisiologia Clinica Via G. Moruzzi, 1 56124 Pisa	- Partecipazione al coordinamento - Supervisione metodologica
<b>Unità Operativa 9</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Comune di Bologna/ Progetto Città Sane - OMS</b>	Dottorssa Cristina Zambon Dipartimento Servizi alle famiglie Ufficio Città Sane - OMS - Progetti e sperimentazioni P.zza Liber Paradisus 6 40129 Bologna	- Partecipazione al coordinamento - Supervisione metodologica
<b>Unità Operativa 10</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Agenda 21 nazionale</b>	Dottor Eriuccio Nora Provincia di Modena Viale martiri della Libertà 34 41100 Modena	- Partecipazione al coordinamento - Facilitazione del processo presso i decisori
<b>Unità Operativa 11</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>ANCI Nazionale</b>	Architetto Flavio Morini Comune di Scansano Via XX settembre 34 58054 Scansano (GR)	- Partecipazione al coordinamento - Facilitazione del processo presso i decisori

## PIANO DI VALUTAZIONE

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	Sperimentazione e validazione di un protocollo di VIS da utilizzare a supporto dei pareri dei DSP in CdS
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Produzione di un protocollo sperimentato, validato e condiviso
<i>Standard di risultato</i>	Raggiungimento 100% standard di risultato obtv specifici 3 e 4

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>	Assicurare coordinamento e coerenza al percorso progettuale
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Rispetto dei tempi e degli standard qualitativi di prodotto previsti nel progetto
<i>Standard di risultato</i>	100% dei prodotti previsti nei tempi stabiliti

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>	Formazione dei partecipanti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Conoscenza del protocollo e competenza nella sua applicazione
<i>Standard di risultato</i>	% dei componenti le unità operative territoriali che completano il percorso formativo (100%) % dei partecipanti che raggiungono il max delle valutazioni nel corso di formazione (>80%)

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 3</b>	Sperimentazione del protocollo in diversi contesti territoriali e su diversi oggetti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero sperimentazioni effettuate/sperimentazioni previste
<i>Standard di risultato</i>	Sperimentazioni completate/sperimentazioni previste => 60%

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 4</b>	Validazione e condivisione del protocollo e stesura finale
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Redazione di un protocollo validato in base al raggiungimento degli standard di risultato previsti all'OBT specifico 3 e condiviso dal gruppo di coordinamento
<i>Standard di risultato</i>	100% standard di risultato obtv specifico 3 raggiunti % condivisione documento finale componenti gruppo di coordinamento > 80%

# CRONOPROGRAMMA

		Mese	1	2	3	4	5	7	8	9	10	11	13	14	15	16	17	19	20	21	22	23	24
Obiettivo specifico 1: Coordinamento	Attività 1 Istituzione del gruppo di coordinamento	X																					
	Attività 2 Preparazione format reportistica		X	X	X																		
	Attività 2 Incontri periodici					X			X		X												
	Attività 3 Reportistica									X													
	Attività 4 Verifica raggiungimento standard di risultato per obtv specifico																						
	Supporto	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X											
Obiettivo specifico 2: Formazione	Attività 1 Progettazione		X																				
	Attività 2 Organizzazione e logistica		X																				
	Attività 3 Erogazione			X																			
	Attività 4 Valutazione				X																		
	Attività 5 Report				X																		
Obiettivo specifico 3: Sperimentazione	Attività 1 Sperimentazione protocollo			X	X	X		X	X	X	X												
	Attività 2 Report periodici				X					X													
	Attività 3 Report finale										X												
Obiettivo specifico 4: Validazione	Attività 1 Analisi reportistica									X	X												
	Attività 2 Revisione protocollo										X												
	Attività 3 Focus group di validazione										X												
	Attività 4 Redazione finale																						

**PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA**

<b>Unità Operativa 1 Regione Emilia-Romagna</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<i>Beni e servizi</i>	34.000	////	34.000
<i>Missioni</i>	7.000	////	7.000
<i>Spese generali</i> (seminari, workshop, ecc.)	6.000	////	6.000

<b>Unità Operativa 2 Regione del Veneto</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<i>Beni e servizi</i>	9.000	////	9.000
<i>Missioni</i>	6.000	////	6.000
<i>Spese generali</i>	////	////	////

<b>Unità Operativa 3 ARPA Piemonte</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<i>Beni e servizi</i>	12.000	////	12.000
<i>Missioni</i>	8.000	////	8.000
<i>Spese generali</i>	////	////	////

<b>Unità Operativa 4 ARPA Marche</b>			
<b>Risorse</b>	<b>ANNO 1</b>	<b>ANNO 2</b>	<b>Totale in €</b>
<i>Beni e servizi</i>	6.000	////	6.000
<i>Missioni</i>	4.000	////	4.000
<i>Spese generali</i>	////	////	////

Unità Operativa 5 Regione Siciliana			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
<i>Beni e servizi</i>	7.000	//////////	7.000
<i>Missioni</i>	2.000	//////////	2.000
<i>Spese generali</i>	//////////	//////////	//////////

Unità Operativa 6 Azienda sanitaria Arezzo			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
<i>Beni e servizi</i>	7.000	//////////	7.000
<i>Missioni</i>	2.000	//////////	2.000
<i>Spese generali</i>	//////////	//////////	//////////

Unità Operativa 7 ARPA Emilia-Romagna			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
<i>Beni e servizi</i>	10.000	//////////	10.000
<i>Missioni</i>	1.000	//////////	1.000
<i>Spese generali</i>	14.000	//////////	14.000

Unità Operativa 8 CNR - IFC			
Risorse	ANNO 1	ANNO 2	Totale in €
<i>Beni e servizi</i>	20.000	//////////	20.000
<i>Missioni</i>	//////////	//////////	//////////
<i>Spese generali</i>	5.000	//////////	5.000

**PIANO FINANZIARIO GENERALE**

Risorse	Anno 1	Anno 2	tot
<i>Beni e servizi</i>	105.000	//////////	105.000
<i>Missioni</i>	30.000	//////////	30.000
<i>Spese generali</i>	25.000	//////////	25.000
<b>Totale</b>	160.000	//////////	160.000

N. Proposta: PDTD-2011-476 del 14/07/2011

**Centro di Responsabilità: Direzione Tecnica**

**OGGETTO: Direzione Tecnica. Approvazione schema di convenzione con la Regione Emilia-Romagna per la realizzazione del progetto CCM 2010 “Sperimentazione dell’utilizzo della valutazione degli impatti sulla salute (VIS) a supporto dell’espressione dei pareri dei DSP in conferenza dei servizi”.**

**PARERE CONTABILE**

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

Data 21/07/2011

Il Responsabile dell’Area Bilancio e  
Controllo Economico

---