

**ARPAE**  
**Agenzia regionale per la prevenzione, l'ambiente e l'energia**  
**dell'Emilia - Romagna**

\* \* \*

**Atti amministrativi**

Determinazione dirigenziale	n. DET-2020-302	del 10/04/2020
Oggetto	Direzione Tecnica. Approvazione schema di Accordo di collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del progetto "Valutazione di impatto sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS".	
Proposta	n. PDTD-2020-265	del 25/03/2020
Struttura adottante	Direzione Tecnica	
Dirigente adottante	Zinoni Franco	
Struttura proponente	Ctr Ambiente, Prevenzione E Salute	
Dirigente proponente	Dott.ssa Colacci Annamaria	
Responsabile del procedimento	Colacci Annamaria	

Questo giorno 10 (dieci) aprile 2020 presso la sede di Largo Caduti del Lavoro, 6 in Bologna, il Direttore Tecnico, Dott. Zinoni Franco, ai sensi del Regolamento Arpae per l'adozione degli atti di gestione delle risorse dell'Agenzia, approvato con D.D.G. n. 109 del 31/10/2019 e dell'art. 4, comma 2 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 determina quanto segue.

**Oggetto: Direzione Tecnica. Approvazione schema di Accordo di collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del progetto “Valutazione di impatto sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS”.**

**RICHIAMATI:**

- la L.R. 19/4/1995 n. 44 istituisce l'ARPA (Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente dell'Emilia-Romagna), ente strumentale della Regione Emilia-Romagna preposto all'esercizio delle funzioni tecniche per la prevenzione collettiva e per i controlli ambientali, nonché all'erogazione di prestazioni analitiche di rilievo sia ambientale che sanitario;
- in particolare, l'art. 5, comma 1, lett. n), della medesima Legge Regionale prevede tra le funzioni, attività e compiti di ARPA “fornire attività di supporto alla Regione e agli Enti Locali per la predisposizione di piani e progetti ambientali”;
- l'art. 5, comma 2, della medesima Legge Regionale che prevede che, per l'adempimento delle proprie funzioni, attività e compiti, ARPA possa definire accordi o convenzioni con Aziende ed Enti pubblici, operanti nei settori suolo, acque, aria, ambiente, in particolare per quanto concerne la raccolta dei dati e la gestione di sistemi informativi e di rilevamento;
- l'art. 15 della L. 7 agosto 1990, n. 241, che stabilisce che le Pubbliche Amministrazioni possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;
- l'art. 16 della L.R. 30/07/2015 n. 13 “Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su città metropolitana di Bologna, province, comuni e loro unioni” il quale prevede che “l'Agenzia istituita ai sensi della legge regionale 19 aprile 1995, n. 44 (Riorganizzazione dei controlli ambientali e istituzione dell'Agenzia regionale per la prevenzione e l'ambiente (ARPA) dell'Emilia-Romagna)” è ridenominata “Agenzia regionale per la prevenzione, l'ambiente e l'energia” (di seguito Arpae);
- il Regolamento Arpae per l'adozione degli atti di gestione delle risorse dell'Agenzia nel quale si attesta la competenza del Direttore Tecnico di Arpae per l'approvazione degli atti connessi a convenzioni, accordi e protocolli aventi ad oggetto attività di interesse della Direzione Tecnica;

**PREMESSO:**

- che l'articolo 47 bis del decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300 attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia della tutela della salute umana e di coordinamento del sistema sanitario nazionale;
- che la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha, tra le proprie funzioni, come previsto dal decreto del presidente del consiglio dei ministri 11 febbraio

2014, n.59, la prevenzione universale delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici nell'ambiente naturale;

- che la realizzazione e il funzionamento di impianti produttivi di energia, di combustione e di smaltimento rifiuti, già oggetto di autorizzazioni ambientali, debbono essere valutate alla luce degli effetti che possono produrre e producono sulla salute collettiva;
- che le Autorizzazioni integrate ambientali (AIA), le Valutazioni di impatto ambientale (VIA) e, da ultimo, le Valutazioni di impatto sanitario (VIS), chiamano direttamente in causa il Ministero della Salute e le Regioni nella formulazione dei pareri necessari al rilascio delle previste autorizzazioni in sede di Conferenza dei servizi;
- che, nell'ambito di tale attività, il Ministero ha ritenuto necessario avviare dei processi formativi del personale coinvolto al fine di poter far fronte alla complessità della procedura di VIS coinvolgendo l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in qualità di organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale con pregressa elevata competenza nel campo;

PREMESSO INOLTRE:

- che, in data 28/12/2018, è stato stipulato il "Protocollo d'Intesa tra l'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale-Sistema Nazionale a rete per la Protezione dell'Ambiente (ISPRA-SNPA) e l'Istituto Superiore di Sanità", ratificato dal Presidente del Consiglio SNPA in data 12/02/2019, finalizzato a favorire la collaborazione tra ISPRA-SNPA e l'ISS per il raggiungimento di finalità di comune interesse, ovvero a promuovere e rafforzare un'azione sinergica, intersettoriale per le attività di prevenzione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali antropici e naturali secondo il modello "Salute in tutte le politiche" in coerenza con gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, attraverso l'impiego efficace ed efficiente delle risorse, nell'ambito delle rispettive competenze";
- che il programma delle attività per l'anno 2019 del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), organismo di coordinamento tra il Ministero della salute e le Regioni, prevede uno specifico finanziamento per la realizzazione del progetto "Valutazione di Impatto Sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS";
- che l'ISS ha stipulato un Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, approvato e reso esecutivo con Decreto dirigenziale del 14/10/2019, per la realizzazione del progetto sopra menzionato, che fissa come data di inizio delle attività il 7/12/2019 e la scadenza in data 6/12/2021;

- che, nel piano operativo per la realizzazione del progetto, allegato all'Accordo con il Ministero, che si allega sub A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, sono previste collaborazioni con altre 4 Unità Operative, tra le quali l'ARPAE Emilia-Romagna;

#### CONSIDERATO:

- che le suddette attività, nell'ambito della collaborazione con l'ISS, sono di particolare interesse per l'Agenzia in quanto i risultati permetteranno di incrementare il patrimonio di conoscenze in materia di valutazione di impatto sulla salute relativo alla presenza di impianti industriali;
- che al buon esito delle suddette attività sono inoltre interessati anche altri soggetti pubblici;

#### RILEVATO:

- che, pertanto, l'ISS e l'Arpae hanno concordato un apposito schema di Accordo di collaborazione, che si allega sub B) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, destinato a regolamentare il rapporto di collaborazione tra i due Enti;
- che, per quanto riguarda l'articolazione e la descrizione delle attività da effettuarsi in collaborazione, si fa esplicito riferimento all'art. 1 del sopraindicato Accordo;
- che l'Accordo decorre dal 7/12/2019 e scadrà il 6/12/2021;
- che l'ISS erogherà ad Arpae un contributo, determinato su base forfettaria, pari ad euro 11.288,00;
- che il suddetto contributo verrà erogato dall'ISS secondo le previsioni di cui all'art. 3 della citata Convenzione, subordinatamente al ricevimento dei ratei da parte del Ministero;
- che il contributo copre interamente i costi esterni previsti per la realizzazione delle attività di cui sopra (VIS20-DTAPS);

#### VISTI:

- gli artt. 4 e 5 del d. lgs. 18 aprile 2016, n. 50, Codice dei Contratti pubblici, in materia di contratti esclusi in tutto o in parte dall'ambito di applicazione dello stesso codice;
- in particolare il comma 6 dell'art. 5 del d. lgs. cit., ai sensi del quale "Un accordo concluso esclusivamente tra due o più amministrazioni aggiudicatrici non rientra nell'ambito di applicazione del presente codice, quando sono soddisfatte tutte le seguenti condizioni:
  - a) *l'accordo stabilisce o realizza una cooperazione tra le amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori partecipanti, finalizzata a garantire che i servizi pubblici che essi sono tenuti a svolgere siano prestati nell'ottica di conseguire gli obiettivi che essi hanno in comune;*
  - b) *l'attuazione di tale cooperazione è retta esclusivamente da considerazioni inerenti all'interesse pubblico;*

*c) le amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori partecipanti svolgono sul mercato aperto meno del 20 per cento delle attività interessate dalla cooperazione”;*

RITENUTO, PERTANTO:

- che, in base alle premesse sopra esposte, ricorrano le condizioni di cui all’art. 5, comma 6, del d. lgs. 50/2016, per sottoscrivere un Accordo di collaborazione con l’Istituto Superiore di Sanità per lo svolgimento del progetto denominato “Valutazione di impatto sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS”, secondo lo schema che si allega sub B), in quanto le attività previste sono conformi alle finalità dell’Agenzia;
- di individuare quale Referente tecnico-scientifico del progetto per Arpaè - Centro Tematico Regionale Ambiente, Prevenzione e Salute (CTR-APS) il Dott. Andrea Ranzi;
- di individuare quale Responsabile del Procedimento la Dott.ssa Annamaria Colacci, Responsabile del CTR-APS di Arpaè;

SU PROPOSTA:

- della stessa Responsabile del CTR-APS, Dott.ssa Annamaria Colacci, la quale ha espresso il proprio parere favorevole in merito alla regolarità amministrativa del presente provvedimento;

DATO ATTO:

- che al progetto è stato assegnato il seguente Codice Unico di Progetto (CUP): J39E20000410001;
- del parere di regolarità contabile espresso dalla Responsabile Staff Amministrazione della Direzione Tecnica, Dott.ssa Olivia Casanova;

DETERMINA

1. di approvare lo schema di Accordo di collaborazione con l’Istituto Superiore di Sanità (ISS), che si allega sub B) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la realizzazione del progetto, finanziato dal Ministero della Salute, denominato “Valutazione di impatto sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS” (CUP J39E20000410001);
2. di dare atto che, per quanto riguarda l’articolazione e la descrizione delle attività da effettuarsi in collaborazione, si fa esplicito riferimento all’art. 1 del sopraindicato Accordo e al piano operativo allegato all’Accordo tra Ministero e ISS, che si allega sub A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che l’Accordo di cui al punto 1. decorre dal 7/12/2019 e scadrà il 6/12/2021;
4. di 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, la Dott.ssa Annamaria Colacci;

5. di nominare quale Referente tecnico-scientifico del progetto per Arpae - Centro Tematico Regionale Ambiente, Prevenzione e Salute (CTR-APS) il Dott. Andrea Ranzi;
6. di dare atto infine che, per la realizzazione delle attività di cui sopra, l'ISS erogherà ad Arpae un contributo complessivo di Euro 11.288,00 secondo le modalità previste all'art. 3 dell'Accordo di collaborazione.

IL DIRETTORE TECNICO

- Dott. Franco Zinoni -

---



*Ministero della Salute*



## Accordo Di Collaborazione

tra

Il Ministero della Salute  
Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM)

e  
l'Istituto Superiore Di Sanità  
per la realizzazione del progetto CCM

*“Valutazione di Impatto Sanitario: formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle Linee Guida ISS”*

Premesso quanto segue:

- che l'articolo 47 bis del decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300, attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia di tutela della salute umana e di coordinamento del sistema sanitario nazionale;
- che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, deve assicurare, anche in virtù di precisi obblighi internazionali, lo svolgimento delle competenze attribuite allo Stato in materia di sorveglianza epidemiologica della principali malattie trasmissibili e non trasmissibili, e di profilassi internazionale anche in coordinamento con le principali Autorità comunitarie e internazionali;
- che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, deve assicurare, anche in virtù di precisi obblighi internazionali, lo svolgimento delle competenze attribuite allo Stato in materia di sorveglianza epidemiologica della principali malattie trasmissibili e di profilassi internazionale anche in coordinamento con le principali Autorità comunitarie e internazionali;
- che tra le funzioni della direzione generale della prevenzione previste dal decreto del presidente del consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59 concernente il Regolamento di organizzazione del Ministero della salute vi è anche la prevenzione universale delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici nell'ambiente naturale;
- che è ormai evidenza consolidata che le problematiche ambientali impattano in maniera diretta sulla salute pubblica in tutti i contesti di vita;
- che, in particolare, la realizzazione e il funzionamento di impianti produttivi di energia, di combustione e di smaltimento rifiuti, già oggetto di autorizzazioni ambientali, debbono altresì essere valutate alla luce degli effetti che possono produrre e producono sulla salute collettiva e che pertanto il Ministero della Salute e le strutture sanitarie regionali risultano profondamente coinvolto;
- che infatti le Autorizzazioni integrate ambientali, le Valutazioni di impatto ambientale e, da ultimo, le Valutazioni di impatto sanitario, chiamano direttamente in causa il Ministero della Salute e le Regioni nella formulazione di pareri necessari al rilascio delle previste autorizzazioni in sede di Conferenza dei servizi;
- che nell'ambito di tale attività, la competenza e l'expertise dell'Istituto Superiore di Sanità, in qualità di organo tecnico scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, risulterebbe pertanto

- necessario avviare dei processi formativi del personale coinvolto al fine di poter far fronte alla complessità della procedura di VIS;
- che infatti la valutazione è spesso condizionata dalla contingenza dei tempi amministrativi concessi per l'erogazione dei predetti pareri e che pertanto risulterebbe necessario individuare un sistema di valutazione efficiente ed efficace tale da poter consentire il necessario approfondimento delle tematiche oggetto dei procedimenti in parola le quali risultano sempre molto complesse;
  - che per tale ragione, il programma di attività del CCM per l'anno 2019, di cui al decreto ministeriale 24 settembre 2018, registrato dalla Corte dei Conti in data 6 ottobre 2018, è stato previsto, nell'ambito "Attività", uno specifico finanziamento a sostegno dell'attività di formazione sulla Valutazione di Impatto Sanitario;
  - che l'Istituto Superiore di Sanità, organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, ha curato la predisposizione delle linee guida per la valutazione di impatto sanitario (VIS) adottate con decreto ministeriale 27 marzo 2019;
  - che pertanto l'Istituto Superiore di Sanità possiede il necessario expertise per poter assicurare competenza professionale e formativa;
  - che l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ai sensi dell'articolo 1 del decreto ministeriale 24 ottobre 2014 recante "Approvazione dello Statuto dell'Istituto superiore di sanità" persegue la tutela della salute pubblica, attraverso lo svolgimento delle funzioni di ricerca, controllo, consulenza, regolazione e formazione;
  - che è interesse comune del Ministero e dell'Istituto Superiore di Sanità realizzare un'attività di approfondimento delle procedure VIS e quindi di formazione del personale;
  - che è interesse comune del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità 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 al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate all'attuazione dell'attività sopra descritta;

#### CONSIDERATO

che si ritengono soddisfatti i requisiti previsti dall'articolo 5, comma 6, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50;

#### RITENUTO

necessario disciplinare, nel redigendo accordo, gli aspetti generali della collaborazione in parola;

Il Ministero della salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del Direttore Generale, dott. Claudio D'Amario, nato a Francavilla al Mare (Chieti), il 26 luglio 1958, di seguito "Ministero"

*e*

l'Istituto Superiore di Sanità, codice fiscale 80211730587, con sede in Roma, Viale Regina Elena 299, nella persona del Presidente, Prof. Silvio Brusaferrò, nato a Udine il 08 aprile 1960, di seguito "Istituto"

#### SI CONVIENE QUANTO SEGUE

##### **Art. 1 – Oggetto dell'accordo**

1. Il presente accordo è concluso, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione

- con l'Istituto 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.
  3. Qualora l'Istituto, al fine di realizzare il progetto intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico inizialmente non previsto, 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 del soggetto giuridico e le attività che da questo saranno svolte.
  4. Resta fermo che le variazioni ai progetti non devono comportare alcuna maggiorazione dell'importo complessivo del finanziamento.
  5. Resta inteso che laddove l'Istituto intenda avvalersi della collaborazione di un soggetto giuridico diverso da una Pubblica Amministrazione, dovrà garantire il rispetto delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di appalti di forniture e servizi.

### **Art. 2 – Funzioni e Compiti**

1. Nell'ambito del presente accordo il Ministero e l'Istituto concorrono alla predisposizione e realizzazione del progetto di cui all'Allegato 1 svolgendo, ciascuno, i compiti previsti dai successivi commi.
2. Il Ministero mette a disposizione le risorse di cui al capitolo 4393 per assicurare il rimborso delle spese necessarie alla realizzazione delle attività previste nell'ambito del presente accordo; svolge, attraverso il proprio referente scientifico, il costante monitoraggio, tecnico e finanziario, del progetto e, laddove riscontri criticità, fornisce le necessarie indicazioni correttive; assicura altresì che le risultanze del progetto siano successivamente messe in condivisione con la comunità degli operatori del SSN.
3. L'Istituto mette a disposizione del progetto il proprio expertise e assicura così la responsabilità complessiva del progetto in particolare per ciò che concerne il raggiungimento degli obiettivi previsti; assicura altresì il regolare invio, al Ministero, delle rendicontazioni di cui al successivo articolo 4; provvede al tempestivo trasferimento delle risorse ministeriali alle eventuali UU.OO. coinvolte; procede, in caso di eventuali criticità e in accordo con il Ministero, ai necessari correttivi atti a garantire il buon andamento del progetto.

### **Art. 3 – 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 dal 15° giorno dalla data di comunicazione di cui al comma 1.
3. Nelle more dell'acquisizione della nota di comunicazione di cui al comma 1, l'Istituto si impegna ad avviare le procedure amministrative interne necessarie ad assicurare la piena operatività del progetto immediatamente dopo la sottoscrizione del presente accordo. Nel periodo intercorrente tra l'efficacia dell'accordo e l'inizio delle attività progettuali, l'Istituto si impegna ad espletare le procedure amministrative con le UU.OO. previste nel progetto.
4. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. L'Istituto si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.
5. Ove l'Istituto, nel corso dello svolgimento delle attività progettuali, riscontri oggettive criticità di natura tecnica che determinino un ritardo della tempistica inizialmente prevista nel cronoprogramma, può inoltrare al Ministero una sola richiesta di proroga per un massimo di sei mesi.

6. È facoltà del Ministero accogliere, dopo attenta valutazione delle motivazioni addotte, la richiesta di cui al comma 5.
7. Non sono ammesse richieste di proroga per motivazioni attinenti a ritardi amministrativi imputabili alle procedure interne all'Istituto e/o agli altri Enti partecipanti.

#### **Art. 4 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari**

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art.1, l'Istituto entro e non oltre trenta giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, ad eccezione dell'ultimo, trasmette al Ministero, un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2), corredato di relativo *abstract*, ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute, utilizzando **esclusivamente** l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 3).
2. Entro e non oltre sessanta giorni dalla scadenza dell'accordo, l'Istituto trasmette al Ministero un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso, il relativo *abstract* ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute, utilizzando il predetto modello riportato in allegato 3 al presente accordo.
3. Il Ministero può richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e l'Istituto è tenuto a fornire i dati richiesti entro trenta giorni.
4. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario previsto nel progetto allegato.
5. Il piano finanziario relativo al progetto allegato potrà essere modificato una sola volta, previa autorizzazione del Ministero che, sulla base di adeguate motivazioni rese dall'Istituto, valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 90 giorni prima della data di fine validità del presente accordo. La suddetta modifica sarà efficace solo successivamente alla registrazione, da parte degli organi di controllo, del relativo atto aggiuntivo.
6. Fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo, è consentito il trasferimento, tra le voci di spesa del piano finanziario. Sono accettati superamenti, rispetto agli importi indicati nel piano finanziario originario o modificato, fino ad un massimo del 10% per ciascuna delle voci di spesa, posto che la natura ed il contenuto delle stesse non siano state significativamente modificate e che vengano fornite adeguate motivazioni in fase di rendicontazione.
7. Resta inteso che il Ministero rimborserà unicamente le somme effettivamente spese entro il termine di scadenza, che saranno dichiarate utilizzando l'allegato 3, nel rispetto delle indicazioni di cui all'allegato 4 del presente accordo.
8. I rapporti tecnici, gli *abstract* ed i rendiconti finanziari devono essere inviati all'indirizzo di posta certificata della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria: Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I [dgprev@postacert.sanita.it](mailto:dgprev@postacert.sanita.it).
9. Il Ministero renderà accessibili detti rapporti tecnici al Comitato Scientifico del CCM per azioni di monitoraggio.
10. È fatto obbligo all'Istituto conservare tutta la documentazione contabile relativa ai progetti e di renderla disponibile a richiesta del Ministero.

#### **Art. 5 – Proprietà e diffusione dei risultati del progetto**

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 4, 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 dall'Istituto 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. È fatto comunque obbligo all'Istituto di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili al Ministero, in ogni momento e dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato e/o disaggregato a seconda delle esigenze manifestate dal Ministero.
  3. È fatto obbligo all'Istituto richiedere, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto.
  4. Senza detta autorizzazione non si potrà in alcun modo diffondere ad enti terzi, nazionali ed internazionali, dati, comunicazioni, reportistica, pubblicazioni, concernenti il progetto, anche in occasioni di convegni e/o corsi di formazione.
  5. La richiesta di autorizzazione di cui al comma 3 deve essere trasmessa dall'Istituto al referente scientifico del Ministero di cui al successivo articolo 6.
  6. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui al comma 1 dovrà riportare l'indicazione: "*Progetto realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della Salute - CCM*".
  7. Al fine di garantire la diffusione dell'attività del CCM, il Ministero può procedere, sul sito dedicato, a pubblicare i risultati dei progetti nonché i rendiconti, i relativi *abstract* e i rapporti di cui all'art. 3, commi 1 e 2.
  8. È fatto obbligo all'Istituto a conclusione dei progetti, depositare presso il Ministero della Salute i risultati dei progetti, siano essi sotto forma di relazione, banca dati, applicativo informatico o altro prodotto.

#### **Art. 6 - Referenti**

1. Il Ministero e l'Istituto procederanno ad individuare e comunicare, il/i nominativo/i del/i referenti, contestualmente all'avvio delle attività, ed eventuali, successive, sostituzioni.
2. Il/i referente/i, di cui al comma 1, assicura/no il collegamento operativo tra l'Istituto e il Ministero
3. Il referente del Ministero assicura il collegamento operativo con l'Istituto, nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'articolo 4.

#### **Art. 7 - Finanziamento**

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo è concesso all'Istituto, un finanziamento complessivo di € 240.000,00 (duecentoquarantamila/00).
2. L'Istituto 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 trattasi di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.
3. Il finanziamento è concesso all'Istituto al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione dei progetti di cui al presente accordo, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 4.
4. L'Istituto prende atto ed accetta che il Ministero non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.
5. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche eventuali spese di missione dei referenti scientifici di cui all'articolo 6.
6. L'Istituto prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto allegato al presente accordo, pari ad € 240.000,00 (duecentoquarantamila/00), verrà erogato alle scadenze previste dal successivo art. 8 nel rispetto delle norme di contabilità pubblica di cui alla L. n. 196/2009 e al D.Lgs.vo n. 93/2016 e successive modifiche e integrazioni.

#### **Art. 8- Modalità e termini di erogazione del finanziamento**

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:

- a) una prima quota, pari al **50%** del finanziamento, pari a € 120.000,00 (centoventimila/00), erogata immediatamente dopo la registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo, da parte degli Organi di Controllo, di cui all'articolo 3, comma 1.
  - b) una seconda quota, pari al **30%** del finanziamento, pari a € 72.000,00 (settantaduemila/00), dietro presentazione di formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta da parte dell'Istituto. Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'articolo 4, relativi al primo anno di attività.
  - c) una terza quota, pari al **20%** del finanziamento, a € 48.000,00 (quarantottomila/00), dietro presentazione della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 4, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e/o relativa ricevuta da parte dell'Istituto . Il pagamento sarà disposto solo a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari finali di cui all'articolo 4, relativi al progetto. L'Istituto si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
2. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria: dgprev@postacert.sanita.it.
  3. Ai fini del pagamento il Ministero si riserva la facoltà di richiedere all'Istituto copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari, di cui all'allegato 3.
  4. I pagamenti di cui al comma 1 saranno disposti mediante l'emissione di ordinativi di pagamento sul conto corrente n° 22349, intestato all'Istituto. I pagamenti, di cui al comma 1, lettere b) e c) saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste formali. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

#### **Art. 9 - Sospensione dei pagamenti. Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo**

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 4 o del mancato invio dei dati di cui all'art. 5, comma 2, 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 4, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili all'Istituto che possano pregiudicare la realizzazione dei progetti, il Ministero intima per iscritto all'Istituto, a mezzo di posta certificata, 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. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, l'Istituto 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 9 articoli, e di 4 allegati, e viene sottoscritto con firma digitale. Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale.

MINISTERO DELLA SALUTE

ISTITUTO SUPERIORE DI  
SANITA'

Direzione Generale della Prevenzione  
Sanitaria

Il Direttore Generale  
Dott. Claudio D'Amario\*

Il Presidente  
Prof. Silvio Brusafarro \*



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

**PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2019  
AZIONI CENTRALI**

***DATI GENERALI DEL PROGETTO***

**TITOLO: Valutazione di Impatto Sanitario: formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle Linee Guida ISS**

ENTE ATTUATORE: ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

PARTNER DI PROGETTO: Regione Friuli Venezia Giulia  
Regione Emilia-Romagna  
Regione Marche  
Regione Sardegna

DURATA PROGETTO: 24 mesi

COSTO: € 240.000,00

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: ***Maria Eleonora Soggiu***

struttura di appartenenza: *Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena, 299, 00161 Roma*

n. tel: *06 49902112* E-mail: *mariaeleonora.soggiu@iss.it*

## Allegato 1

**TITOLO:** Valutazione di Impatto Sanitario: formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle Linee Guida ISS

### ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

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

Da alcuni anni è cresciuta la preoccupazione delle popolazioni relativamente alle ricadute sanitarie connesse all'inquinamento ambientale prodotto dalle attività industriali anche in conseguenza di alcune situazioni di particolare risonanza nazionale, quale il caso dell'acciaieria di Taranto, che hanno accresciuto l'esigenza e le richieste delle popolazioni ad una maggior partecipazione ai processi decisionali che riguardano lo sviluppo ed il cambiamento dei propri territori.

Questa esigenza è conseguenza diretta della scarsa attenzione che in questi anni è stata data alla valutazione degli impatti sulla salute determinati dall'esposizione delle popolazioni agli inquinanti emessi dalle industrie durante le normali attività produttive, e che ha portato in generale a definire procedure di autorizzazione al loro funzionamento principalmente su criteri di natura ambientale. Queste procedure, in linea con le diverse Direttive Europee sulla Valutazione di Impatto ambientale e sulla prevenzione e riduzione integrata dell'inquinamento, più nota come Direttiva IPPC e ora Direttiva IED, hanno efficacemente lavorato per una continua riduzione degli impatti sull'ambiente determinati dalle emissioni conseguenti le attività industriali, trascurando tuttavia gli aspetti più attinenti alle dirette e indirette conseguenze sulla salute dovute all'esposizione delle popolazioni agli inquinamenti da queste attività prodotte. Tale situazione è stata oggetto di una accurata rivalutazione a livello europeo che ha portato all'emanazione della nuova Direttiva sulla VIA (Direttiva 2014/52/CE) dove viene, attualmente, data una maggior rilevanza alla valutazione degli impatti sulla salute delle popolazione esposte durante la procedura di VIA che autorizza la realizzazione di opere e impianti.

Il recepimento italiano della nuova Direttiva ha quindi introdotto, come conseguenza naturale di questa nuova visione, la Valutazione di Impatto Sanitario come procedura obbligatoria, a carico del proponente, da svolgersi accanto alla procedura di VIA per i nuovi impianti, rientranti nella categoria dei grandi impianti di combustione con potenza superiore a 300 MW e degli impianti rientranti al punto 1) dell'allegato II e i progetti riguardanti le centrali termiche e altri impianti di combustione con potenza termica superiore a 300 MW, di cui al punto 2) del medesimo allegato II, del D.Lgs 152/2006 e s.m.i.. A tal fine l'Istituto Superiore di Sanità è stato incaricato di redigere le Linee Guida (LG) per la VIS a cui il proponente deve fare riferimento per sviluppare il proprio studio.

Va comunque evidenziato che in questi ultimi anni si è molto lavorato a livello nazionale ed internazionale per definire procedure idonee alla VIS e selezionare gli indicatori e le metriche ad essi associati più idonei per effettuare studi di valutazione degli effetti sulla salute. Molti studi hanno anche applicato queste procedure a casi specifici presenti sui territori. In effetti, gli studi sono stati indirizzati a svolgere valutazioni ex-post su territori con impianti già funzionanti da lunghi periodi, mentre la VIS si pone l'obiettivo fondamentale di effettuare valutazioni predittive di potenziali effetti sulla salute per agire identificando le azioni di mitigazione e riduzione degli impatti al fine di rendere lo sviluppo di un territorio compatibile con la salute delle popolazioni che ci vivono.

Infatti, il Consensus Paper preparato a valle della conferenza del WHO di Gothenburg del 1998 definì la Valutazione di Impatto Sanitario (VIS) come "la combinazione di procedure, metodi e strumenti utili a valutare i potenziali, e talvolta non intenzionali, effetti che una politica, un piano, un programma o un progetto hanno sulla salute di una popolazione e la distribuzione di tali effetti all'interno della popolazione stessa. La VIS identifica le azioni più appropriate per gestire questi effetti". In questa prospettiva alla VIS è assegnata la funzione di strumento predittivo e preventivo degli effetti sulla salute.

I principi di trasparenza delle valutazioni, etica, eguaglianza e partecipazione delle popolazioni ai processi che interessano i propri territori, sostenibilità ambientale e robustezza scientifica sono alla base della VIS e nel rispetto di questi principi sono state elaborate le linee guida dell'ISS.

Il documento elaborato dall'ISS è stato recepito con decreto del Ministro della Salute e pubblicato nella G.U. serie generale n.126 del 31 maggio 2019.

Le procedure di VIS elaborate nel documento ISS rappresentano un approccio integrato di valutazione ambientale e sanitaria; il risultato finale esprime una valutazione di compatibilità o incompatibilità dell'opera sul territorio.

Quest'ultima è relativa agli effetti sulla salute attesi in conseguenza degli impatti diretti ed indiretti determinati sia dalle emissioni di inquinanti nell'ambiente a cui sono esposte le popolazioni, dovute all'attività produttiva dell'industria, sia come conseguenza della trasformazione del territorio per l'inserimento dell'opera stessa.

Le LG definiscono come principale obiettivo le procedure scientifiche e tecniche più idonee alla realizzazione dello studio, ma suggeriscono anche procedure "amministrative" che potrebbero essere utilizzate per massimizzare l'efficacia dello studio in termini di condivisione delle scelte con i diversi rappresentanti del territorio. E' infatti necessario che il proponente, cui è affidato l'onere dello studio, si confronti con gli enti del territorio, in particolare con quelli che possiedono le informazioni ambientali e sanitarie utili allo sviluppo della VIS, per condividere l'approccio metodologico di valutazione, inclusa la scelta dei determinanti di salute rilevanti per il caso specifico in esame.

La procedura di VIS è indubbiamente una valutazione complessa che deve avere la capacità di mettere a sistema e integrare i diversi approcci, qualitativi e quantitativi, tramite i quali è possibile effettuare previsioni di impatto sulla salute. Questo comporta quindi un approccio multidisciplinare e integrato con l'intervento di esperti nei diversi settori di competenza utili alla realizzazione della VIS in grado di dialogare tra loro.

Con la VIS si aggiunge nella VIA un ulteriore elemento di complessità poiché l'obiettivo è quello di valutare come le trasformazioni dell'ambiente possono avere conseguenze sulla salute delle popolazioni, trasformazioni talvolta non completamente prevedibili e ipotizzabili. Per questo elemento di rilevanza della procedura VIS è la definizione di un idoneo sistema di monitoraggio/sorveglianza del sistema ambiente-salute in grado di rilevare precocemente i cambiamenti del sistema per poi adottare gli opportuni sistemi di contenimento, mitigazione e riduzione degli impatti.

### **Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche**

La delicatezza inerente la complessità della procedura di VIS necessita di effettuare una accurata formazione del personale appartenente alle strutture sanitarie del territorio perché a queste sarà poi affidata la pratica applicazione sul proprio territorio dell'iter di controllo nonché della condivisione degli studi specifici di VIS.

Si propone quindi di mettere a punto un sistema di formazione rivolto al personale delle strutture sanitarie territoriali finalizzato ad un approfondimento delle procedure tecnico scientifiche descritte nel documento di LG VIS predisposte dall'Istituto, in linea con analoghe iniziative previste all'interno della rete RIAS (Rete Italiana Ambiente e Salute).

Inoltre, quale conseguenza del confronto con i territori che saranno oggetto dell'attività di formazione e in sinergia con le attività del progetto CCM RIAS, sarà possibile aggiornare le LG, prevedendo anche la predisposizione di appendici di approfondimento relative all'applicazione delle specifiche metodologie valutative nonché alla scelta e l'utilizzo dei dati ambientali e sanitari più idonei alle specifiche valutazioni, che diventeranno parte integrante delle LG.

In sintesi si propongono i seguenti interventi:

a) Attività di formazione sulle LG – ISS

Approfondimento del percorso e delle metodologie descritte nel documento di LG-VIS, incluso anche un richiamo agli aspetti normativi di interesse per la procedura VIS tramite l'organizzazione di corsi da tenersi nei diversi ambiti territoriali e un percorso di formazione a distanza (FAD) su piattaforma istituzionale EDUISS, rivolto agli operatori del comparto Salute e Ambiente ma anche agli stakeholders del privato da coinvolgere per l'adempimento e l'applicazione delle nuove LG.

b) Approfondimenti metodologici delle procedure di valutazione

Le LG VIS descrivono un insieme di metodi necessari alla realizzazione degli studi di VIS, metodi che comunque devono essere scelti e calibrati in funzione sia dello specifico caso sia della disponibilità di dati idonei alla sua realizzazione. Ne consegue che queste scelte devono essere tradotte in appendici, finalizzate alla pratica utilizzazione delle procedure descritte quali la modellistica ambientale, la valutazione dell'esposizione, la valutazione di rischio tossicologica e la valutazione ecotossicologica, la descrizione dei profili socioeconomici e di salute delle popolazioni, i metodi epidemiologici per la stima degli impatti sulla salute, la scelta dei dati utili allo studio, la valutazione dell'incertezza associata alle stime di rischio e impatto.

c) Messa a punto delle procedure per la partecipazione dei diversi enti e stakeholder alla VIS.

Lo studio di VIS, come previsto dalla normativa, deve essere realizzato dal proponente dell'opera. Tuttavia è necessario prevedere le più efficaci ed opportune forme di partecipazione degli enti del territorio per la condivisione delle scelte tramite le quali si realizza lo studio, scelte che includono sia la definizione dei metodi che dei dati utili allo scopo. A questa partecipazione dovranno essere previste anche forme di inclusione degli altri stakeholders interessati alle modifiche del territorio conseguenti le opere in realizzazione.

### **Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti**

La lunga esperienza di formazione relativamente ad attività di valutazione ambientali e sanitarie integrate rende pienamente fattibile il progetto. Le criticità sono principalmente riscontrabili nella standardizzazione di procedure al fine di una ampia applicazione in contesti territoriali diversi e per diverse attività produttive. Un altro elemento di criticità sarà rappresentato dalla messa a punto di procedure di partecipazione degli enti territoriali alle diverse fasi di realizzazione di uno studio di VIS predisposto ed elaborato dal proponente. La presenza delle strutture Regionali potrà efficacemente lavorare alla soluzione di questo importante aspetto fondamentale per la riuscita di qualsiasi studio di VIS.

### **Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi**

Le aree interessate sono rappresentate in particolare dai territori delle Regioni coinvolte nel progetto. Tuttavia, in considerazione della principale finalità delle LG a livello nazionale secondo quanto richiesto dal D.Lvo 104 del 16 giugno 2017, si auspica di poter ampliare, con casi studio specifici, l'applicazione ad aree diverse del territorio nazionale.

La partecipazione delle Regioni alle attività di formazione ed approfondimento rende pienamente trasferibili ai territori la conoscenza delle procedure, dei metodi e dei dati utili agli studi di VIS.

**Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)**

Le Linee Guida VIS dell'Istituto Superiore di Sanità sono state redatte in ottemperanza al Decreto Legislativo n.104 del 16 giugno 2017, di recepimento della nuova Direttiva 2014/52/CE sulla VIA. Le procedure e le metodologie in esse descritte, sono state recepite con decreto del 27 marzo 2019 dal Ministero della Salute e devono essere trasferite ai diversi soggetti del territorio nazionale che, a diversi livelli, saranno coinvolti, nelle procedure valutative ed autorizzative delle attività produttive oggetto della VIS.

**Bibliografia**

1. Ministero della Salute - Decreto 27 marzo 2019 . *Linee guida per la valutazione di impatto sanitario (VIS)*. G.U. serie generale n.126 del 31 maggio 2019
2. E. Dogliotti, L. Achene, E. Beccaloni, M. Carere, P. Comba, R. Crebelli, I. Lacchetti, R. Pasetto, M. E. Soggiu, E. Testai, *Linee guida per la valutazione di impatto sanitario (DL.vo 104/2017)*, Rapporti ISTISAN 19/9
2. A. Zona, I. Marcello, M. Carere, E. Beccaloni, F. Falleni, M.E. Soggiu (2015) *Priority index contaminants, target organs and human exposure in contaminated sites*, in Rapporti Istisan 15/32.
3. L. Musmeci, M.E. Soggiu *Linee guida per la Valutazione di Impatto Sanitario (VIS) (Legge 221/2015, art. 9) 2017*, Rapporti Istisan 17/4
4. Ministero della Salute, Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie. *Valutazione di impatto sulla salute. Linea guida per proponenti e valutatori*. Roma: Ministero della Salute; 2016. Disponibile all'indirizzo:  
[http://www.ccm-network.it/imgs/C\\_27\\_MAIN\\_progetto\\_416\\_listaFile\\_List11\\_itemName\\_2\\_file.pdf](http://www.ccm-network.it/imgs/C_27_MAIN_progetto_416_listaFile_List11_itemName_2_file.pdf);  
ultima consultazione 2/9/19
5. Fehr R, Vilianni F, Nowacki J, Martuzzi M, editors (2014). *Health in Impact Assessments: Opportunities not to be missed*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
6. World Health Organization. *Health impact assessment: main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper*. Brussels: European Centre for Health Policy, WHO Regional Office for Europe; 1999

## Allegato 2

### OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

<b>OBIETTIVO GENERALE:</b> Formazione del personale del servizio sanitario nazionale e regionale alle procedure e metodologie di Valutazione di Impatto Sanitario, secondo le linee guida VIS dell'Istituto Superiore di Sanità redatte a norma del decreto n.104 del 16 giugno 2017.
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1:</b> formazione sulle procedure integrate di valutazione di impatti sulla salute conseguenti ad esposizione della popolazione a inquinamento ambientale
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2:</b> approfondimento delle procedure VIS di stima del rischio e delle stime di impatto sulla salute attraverso l'analisi di specifici casi studio ed eventuale aggiornamento delle LG con preparazione di allegati tecnici
<b>OBIETTIVO SPECIFICO 3:</b> Definizione delle procedure di partecipazione degli enti del territorio ambientali e sanitari alla VIS

<b>REFERENTE PROGETTO:</b> Maria Eleonora Soggiu		
<b>UNITA' OPERATIVE COINVOLTE</b>		
<b>Unità Operativa 1</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Istituto Superiore di Sanità	Maria Eleonora Soggiu	Coordinamento del progetto; Coordinamento delle attività formative; collaborazione alla definizione degli allegati tecnici relativi all'esposizione della popolazione; collaborazione alla definizione dei criteri di predisposizione del monitoraggio sanitario/ambientale
<b>Unità Operativa 2</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Istituto Superiore di Sanità	Eleonora Beccaloni Laura Achene	collaborazione attività formative; definizione dell'allegato tecnico relativo alla valutazione dell'esposizione; collaborazione alla definizione degli altri allegati tecnici; collaborazione alla definizione dei criteri di predisposizione del monitoraggio sanitario/ambientale
<b>Unità Operativa 3</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Istituto Superiore di Sanità	Emanuela Testai Franca Buratti	collaborazione attività formative; definizione dell'allegato tecnico relativo alla valutazione tossicologica; collaborazione alla definizione degli altri allegati tecnici; collaborazione alla definizione dei criteri di predisposizione del monitoraggio sanitario/ambientale

<b>Unità Operativa 4</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Istituto Superiore di Sanità	Roberto Pasetto	Contributo all'attività formativa; sviluppo degli allegati tecnici relativi alla descrizione dei profili di salute e dei criteri per le valutazioni socioeconomiche; contributo allo sviluppo degli altri allegati tecnici per quanto riguarda gli aspetti epidemiologici e le stime d'impatto; collaborazione alla definizione dei criteri di predisposizione del monitoraggio sanitario/ambientale
<b>Unità Operativa 5</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Istituto Superiore di Sanità	Mario Carere Ines Lacchetti	Collaborazione all'attività formativa; definizione dell'allegato tecnico relativo alla valutazione ecotossicologica per la scelta dei saggi più idonei nei diversi contesti ambientali; collaborazione alla stesura degli altri allegati tecnici; contributo all'organizzazione di eventi istituzionali divulgativi; collaborazione alla definizione dei criteri di predisposizione del monitoraggio sanitario/ambientale.
<b>Unità Operativa 6</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Arpae Emilia-Romagna	Andrea Ranzi	Connessione con la rete RIAS Collaborazione alle attività formative; sviluppo dell'allegato tecnico relativo alle stime di impatto sulla salute condotte con metodi epidemiologici; collaborazione allo sviluppo degli altri allegati tecnici
<b>Unità Operativa 7</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
ATS Regione Sardegna	Grazia Serra	applicazione della procedura VIS a casi studio rilevanti sul territorio regionale;
<b>Unità Operativa 8</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
ASUR Regione Marche	Marco Morbidoni	applicazione della procedura VIS a casi studio rilevanti sul territorio regionale; collaborazione alla definizione di moduli formativi; collaborazione alla predisposizione degli allegati tecnici
<b>Unità Operativa 9</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
Regione Friuli Venezia Giulia	Paolo Collarile Paolo Pischiutti	applicazione della procedura VIS a casi studio rilevanti sul territorio regionale; collaborazione alla definizione di moduli formativi; collaborazione alla predisposizione degli allegati tecnici

Unità Operativa 10	Referente	Compiti
Istituto Superiore Sanità	Alfonso Mazzaccara Debora Barbina	<p>Coordinamento metodologico della piattaforma; predisposizione e gestione della piattaforma EDUISS per favorire l'accesso al Programma FAD della diversa tipologia di utenti previsti dal progetto; progettazione, produzione e erogazione del percorso FAD (metodologia, modalità di fruizione e iscrizione, interazione)</p> <p>Arruolamento docenti e monitoraggio predisposizione dei materiali; progettazione, sviluppo e implementazione plug-in di iscrizione; adeguamento della plug-in di monitoraggio della frequenza al Corso FAD</p> <p>Monitoraggio Valutazione del percorso formativo</p>

## Allegato 3

### PIANO DI VALUTAZIONE

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	<b>Formazione del personale sanitario afferente ai dipartimenti di prevenzione regionali alle procedure e metodologie di Valutazione di Impatto Sanitario, secondo le linee guida VIS dell'Istituto Superiore di sanità redatte a norma del decreto n.104 del 16 giugno 2017.</b>
<i>Risultato/i atteso/i</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Operatori del SSN delle regioni coinvolte formati attraverso metodologie andragogiche adeguate e pronti a rispondere ai compiti previsti dalla VIS applicazione delle LG VIS dell'ISS (D.Lgs. 104/2017). Strumenti per applicazione dei principi e delle valutazioni VIS a impianti diversi da quelli inclusi nel D.Lgs. 104/2017</li><li>2. Operatori del SSN regionali informati sulle LG VIS</li><li>3. Linee Guida Nazionali divulgate sul territorio nazionale attraverso la realizzazione di un percorso formativo a distanza</li><li>4. Valutazione di casi studio reali</li><li>5. Approfondimento ed eventuale aggiornamento delle attuali LG sulla base della loro applicazione a casi studio reali</li><li>6. Redazione di allegati tecnici di approfondimento sulla valutazione dell'esposizione, valutazione tossicologica ed ecotossicologica, sulla descrizione dei profili socioeconomici e di salute, sulle stime di impatto</li><li>7. Redazione di un allegato tecnico sulla identificazione, ruolo e partecipazione degli stakeholder del territorio agli studi di VIS</li><li>8. Studio di fattibilità per la realizzazione di un data base di raccolta degli studi VIS realizzati sul territorio nazionale e di un sito web dedicato</li></ol>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Svolgimento di 2 moduli di formazione residenziale a livello nazionale presso ISS.</li><li>2. Svolgimento 2 workshop per ogni regione coinvolta per lo studio e approfondimento di casi VIS specifici applicati a opere/progetti di interesse per le Regioni partecipanti al progetto</li><li>3. Predisposizione, erogazione e valutazione del percorso FAD</li><li>4. Disponibilità di allegati tecnici di approfondimento delle LG VIS-ISS</li><li>5. Disponibilità di un allegato tecnico per identificazione, ruolo e partecipazione degli stakeholder del territorio agli studi di VIS</li><li>6. Disponibilità di uno studio di fattibilità per la realizzazione di un data base di raccolta degli studi VIS realizzati sul territorio nazionale e di un sito web dedicato</li></ol>
<i>Standard di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Svolgimento di 2 moduli di formazione residenziale a livello nazionale presso ISS.</li><li>2. Svolgimento di 2 workshop per ogni regione coinvolta per lo studio e approfondimento di casi VIS specifici applicati a opere/progetti di interesse per le Regioni partecipanti al progetto</li><li>3. Partecipazione del personale sanitario e dell'Ambiente di tutte le regioni presenti sul territorio nazionale</li><li>4. Disponibilità di allegati tecnici di approfondimento delle LG VIS-ISS</li><li>5. Disponibilità di un allegato tecnico per identificazione, ruolo e partecipazione degli stakeholder del territorio agli studi di VIS</li><li>6. Disponibilità di uno studio di fattibilità per la realizzazione di un data base di raccolta degli studi VIS realizzati sul territorio nazionale e di un sito web dedicato</li></ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>	<b>Formazione sulle procedure integrate di valutazione di impatti sulla salute conseguenti ad esposizione della popolazione a inquinamento ambientale</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Svolgimento di 2 moduli di formazione residenziale a livello nazionale presso ISS.</li> <li>2. Svolgimento di vari workshop (almeno 2 per ogni regione coinvolta) per lo studio e approfondimento di casi VIS specifici applicati a opere/progetti di interesse per le Regioni partecipanti al progetto</li> <li>3. Percorso FAD predisposto</li> </ol>
<i>Standard di risultato</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Svolgimento di 2 moduli di formazione residenziale a livello nazionale presso ISS.</li> <li>2. 2 workshop per ogni regione coinvolta</li> <li>3. Percorso FAD erogato e valutato;</li> <li>4. Superamento del corso &gt; del 60% tra gli iscritti (appartenenti al comparto del SSN e dell'Ambiente)</li> </ol>
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizzazione di due corsi nazionali (uno per anno) per la formazione sulle procedure e metodologie scientifiche applicate alla VIS in ambito VIA secondo le LG</li> <li>2. Organizzazione di workshop a livello regionale per lo studio e approfondimento di casi VIS specifici applicati a opere/progetti di interesse per le Regioni partecipanti al progetto</li> <li>3. Studio di fattibilità per la realizzazione di un data base di raccolta degli studi VIS realizzati sul territorio nazionale e di un sito web dedicato</li> <li>4. Predisposizione di un corso FAD</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>	<b>Approfondimento delle procedure VIS di stima del rischio e delle stime di impatto sulla salute attraverso l'analisi di specifici casi studio ed eventuale aggiornamento delle LG con preparazione di allegati tecnici</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Disponibilità di allegati tecnici di approfondimento delle LG VIS-ISS per <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutazione dell'esposizione</li> <li>• Valutazione ecotossicologica</li> <li>• Descrizione dei profili socioeconomici e di salute</li> <li>• Valutazione tossicologica ed epidemiologica per l'identificazione dei potenziali rischi per la salute e per la produzione delle stime di impatto</li> <li>• Criteri per predisposizione del monitoraggio integrato ambientale-sanitario</li> </ul>
<i>Standard di risultato</i>	Allegati tecnici dedicati a valutazione dell'esposizione, eco tossicologica, di rischio tossicologico, di stime di impatto sulla salute
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Organizzazione di gruppi tecnici finalizzati alla predisposizione di allegati di approfondimento sulle metodologie tecnico/scientifiche utili alla realizzazione pratica della VIS</li> <li>2) Approfondimento della valutazione dell'esposizione della popolazione e redazione dei relativi allegati tecnici</li> <li>3) Approfondimento della valutazione tossicologica del rischio sanitario e redazione dei relativi allegati tecnici</li> <li>4) Approfondimento della descrizione dei profili socioeconomici e di salute e redazione dei relativi allegati tecnici</li> <li>5) Approfondimento sulla produzione delle stime di impatto e redazione dei relativi allegati tecnici</li> <li>6) Approfondimento sulla valutazione eco tossicologica a supporto delle fasi di screening e di monitoraggio della VIS e redazione dei relativi allegati tecnici</li> <li>7) Approfondimento dei criteri utili alla descrizione dei profili socio-economici delle popolazioni esposte</li> <li>8) Approfondimento dei criteri utili alla scelta dei dati ambientali e sanitari di base per lo svolgimento della VIS</li> </ol>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 3</b>	<b>Definizione delle procedure di partecipazione degli enti del territorio ambientali e sanitari alla VIS</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Redazione di un allegato tecnico sulla identificazione, ruolo e partecipazione degli enti del territorio e degli altri stakeholder agli studi di VIS
<i>Standard di risultato</i>	Allegato tecnico relativo alle modalità di partecipazione degli enti del territorio.
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Raccolta ed analisi delle esperienze di partecipazione di istituzioni e altri stakeholder agli studi VIS in ambito nazionale ed internazionale</li> <li>2) Identificazione delle forme più appropriate di partecipazione degli enti del territorio allo studio di VIS redatto dal proponente</li> <li>3) Identificazione, ruolo e partecipazione degli altri stakeholder del territorio agli studi di VIS</li> </ol>

## CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Obiettivo specifico 1	Attività 1										X	X											X	X		
	Attività 2					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
	Attività 3												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Attività 4					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Obiettivo specifico 2	Attività 1	X	X	X	X	X	X																			
	Attività 2						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Attività 3						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Attività 4						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Attività 5						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Attività 6						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Attività 7						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Attività 8						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Obiettivo specifico 3	Attività 1	X	X	X	X	X																				
	Attività 2			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
	Attività 3			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						

**Rendicontazione**

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

<b>Unità Operativa 1 - Istituto Superiore di Sanità- M.E.Soggiu</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale biostatistico, informatico, epidemiologo</i>	<i>n. 3 borse di studio per ricercatori sulle tematiche ambientali, epidemiologiche, tossicologiche, statistiche, ecotossicologiche, di comunicazione e formazione ;</i>	66000
<i>Beni</i>	<i>-spese di hardware/software e/o altra piccola attrezzatura di IT -acquisto materiale di cancelleria</i>	1000
<i>Servizi Organizzazione di eventi informativi</i>	<i>-organizzazione di corsi e workshop -stampa di documenti -pubblicazione scientifiche</i>	4400
<i>Missioni</i>	<i>-spese di viaggio e soggiorno per missioni per le attività di formazione, partecipazione a convegni in riferimento alle tematiche del progetto, riunioni di progetto</i>	4000
<i>Spese generali</i>		5278

<b>Unità Operativa 2 Istituto Superiore di Sanità- E. Beccaloni, L. Achene</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>		
<i>Servizi</i>	<i>-pubblicazione scientifiche - stampa di documenti - stampa di rapporti</i>	5000
<i>Missioni</i>	<i>-spese di viaggio e soggiorno per missioni presso le regioni per le attività di formazione, - partecipazione a convegni in riferimento alla VIS -riunioni di progetto</i>	12700
<i>Spese generali</i>		1239

<b>Unità Operativa 3- Istituto Superiore di Sanità- E.Testai, F. Buratti</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>	-acquisto materiali cancelleria, - hardware e software e/o altra piccola attrezzatura di IT	7700
<i>Servizi</i>	-stampa di documenti -organizzazione incontri/convegni/eventi formativi	3000
<i>Missioni</i>	-spese di viaggio e soggiorno per missioni presso le regioni per le attività di formazione, partecipazione a convegni in riferimento alla VIS	7000
<i>Spese generali</i>		1239

<b>Unità Operativa 4- Istituto Superiore di Sanità- R.Pasetto</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>		
<i>Servizi</i>	- Pubblicazioni in Open Access - Stampa di rapporti	5000
<i>Missioni</i>	Missioni di personale ISS e esterno coinvolto nelle attività della UO per partecipare a riunioni di lavoro, workshop e agli eventi di formazione organizzati nell'ambito del Progetto Partecipazione del personale ISS coinvolto nella UO a Convegni con la finalità di confronto con la comunità scientifica sui temi inerenti al Progetto	12700
<i>Spese generali</i>		1239

<b>Unità Operativa 5- Istituto Superiore di Sanità- C.Carere, I.Lacchetti</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>	-Acquisto materiali cancelleria -hardware e software	5000
<i>Servizi</i>	-pubblicazioni scientifiche -materiali di consumo(cartà, toner, ecc...) -organizzazione eventi di formazione	3340
<i>Missioni</i>	-spese di viaggio e soggiorno per missioni presso le Regioni per riunioni, incontri e attività formative connesse al progetto -partecipazione a corsi e convegni in riferimento alla VIS a Convegni con la finalità di confronto con la comunità scientifica sui temi inerenti al Progetto	9400
<i>Spese generali</i>		1242

<b>Unità Operativa 6- Arpaè e Regione Emilia Romagna- A.Ranzi</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>		
<i>Servizi</i>	-pubblicazioni scientifiche	3550
<i>Missioni</i>	-spese di viaggio e soggiorno per missioni per attività formative del progetto -partecipazioni a riunioni di progetto -partecipazione a convegni	7000
<i>Spese generali</i>		738

<b>Unità Operativa 7- Regione Sardegna - G. Serra</b>		
<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>	-spese di hardware/software e/o altra piccola attrezzatura di IT	1000
<i>Servizi</i>	-organizzazione incontri/convegni/eventi formativi	4230
<i>Missioni</i>	-spese di viaggio e soggiorno per missioni per la partecipazione a riunioni/convegni in riferimento alle tematiche del progetto	5000
<i>Spese generali</i>		716

**Unità Operativa 8- Regione Marche – M. Morbidoni**

<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>	<i>-contratto di consulenza con data manager o statistico</i>	3000
<i>Beni</i>	<i>-spese software e hardware</i>	500
<i>Servizi</i>	<i>-organizzazione dei due workshop</i>	5000
<i>Missioni</i>	<i>-spese di viaggio e soggiorno per missioni per la partecipazione a riunioni/convegni in riferimento alle tematiche del progetto</i>	2230
<i>Spese generali</i>		751

**Unità Operativa 9- Regione Friuli Venezia Giulia- P. Collarile , P. Pischiutti**

<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>	<i>- materiale di consumo di cancelleria -hardware per l'integrazione dei dati sanitari ed ambientali negli studi specifici al progetto -software per l'integrazione dei dati sanitari ed ambientali negli studi specifici al progetto</i>	4500
<i>Servizi</i>	<i>- stampe del materiale per la divulgazione agli operatori dei risultati del progetto - eventi formativi per la divulgazione dei risultati del progetto</i>	3000
<i>Missioni</i>	<i>-spese di viaggio e soggiorno per missioni svolte per la partecipazione a riunioni necessarie per l'avanzamento del progetto</i>	3050
<i>Spese generali</i>		738

**Unità Operativa 10- Istituto Superiore di Sanità- A. Mazzaccara, D. Barbina**

<b>Risorse</b>	<b>Razionale della spesa</b>	<b>EURO</b>
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>	<i>-acquisto materiali cancelleria -hardware e software per aggiornamento dei materiali e gestione del Data Base dei partecipanti -altra piccola attrezzatura di IT</i>	7000
<i>Servizi</i>	<i>-gestione complessiva del processo formativo in piattaforma FAD dall'ingresso del partecipante fino alla valutazione dei risultati conseguiti per un numero di utenti fino a 20.000; -spese per accreditamento ECM -pubblicazioni scientifiche</i>	26000
<i>Missioni</i>	<i>spese di viaggio e soggiorno per missioni svolte per la partecipazione a riunioni necessarie per l'avanzamento del progetto</i>	3000
<i>Spese generali</i>		2520

## PIANO FINANZIARIO GENERALE

<b>Risorse</b>	<b>Totale in €</b>
<i>Personale*</i>	69000
<i>Beni</i>	26700
<i>Servizi</i>	62520
<i>Missioni</i>	66080
<i>Spese generali</i>	15700
<b>Totale</b>	<b>240000</b>

\* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto

# Carta intestata dell'Ente

## Allegato 2 dell'accordo di collaborazione

Al Ministero della Salute  
Direzione generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio I  
[dgprev@postacert.sanita.it](mailto:dgprev@postacert.sanita.it)

**INSERIRE IL TITOLO DEL PROGETTO**

Relazione periodica: anno ..... trimestre .....

*indicare anno e trimestre di riferimento (es: anno I trimestre II)*

*Nota: non annulla l'obbligo della rendicontazione finanziaria da produrre secondo le modalità e la periodicità prevista dall'accordo di collaborazione.*

CUP		
Responsabile scientifico		
Responsabile amministrativo		
Data inizio progetto: DD/MM/YYYY	Data fine progetto: DD/MM/YYYY	Data compilazione: DD/MM/YYYY

**Obiettivo generale:**

*riportare l'obiettivo generale del progetto*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Stato di avanzamento (max 120 parole):**

*descrivere brevemente lo stato di avanzamento del progetto in relazione al raggiungimento dell'obiettivo generale, con riferimento all'indicatore riportato nel piano di valutazione.*

*Illustrare anche eventuali cambiamenti nello stato dell'arte, intervenuti nel periodo di riferimento, che hanno avuto o possono avere influenza sulla realizzazione del progetto*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Costi:** € .....

*indicare la somma utilizzata nel trimestre per lo svolgimento delle attività*

**Note:**

1.....  
.....  
2.....  
.....  
3.....  
.....  
n.....  
.....

(per ogni obiettivo specifico)

**Obiettivo specifico n° k:**

.....  
.....

**Attività realizzate (max 120 parole):**

*indicare le attività realizzate nel trimestre, finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Risultati raggiunti:**

*descrivere brevemente i risultati raggiunti nel trimestre, con riferimento agli indicatori riportati nel piano di valutazione del progetto ed allegare gli eventuali prodotti (es: documenti, programmi e atti di convegni, programmi di corsi di formazione, elaborazioni statistiche, etc...)*

Indicatore 1: .....

Risultati (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Indicatore 2: .....

Risultati (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Indicatore n: .....

Risultati (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Unità operative:**

*indicare le unità operative che hanno svolto le attività e che concorrono al raggiungimento dell'obiettivo specifico*

- .....
- .....
- .....

**Note (max 120 parole):**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Tempistica:**

Le attività previste nel trimestre sono state svolte in coerenza con il cronoprogramma?

Si  No

In caso di risposta negativa, indicare le motivazioni e l'eventuale impatto sulle attività e sul raggiungimento degli obiettivi (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Criticità:**

Nel trimestre di attività, sono state riscontrate criticità rilevanti?

Si  No

In caso di risposta affermativa:

a) descrivere brevemente tali criticità (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b) illustrare come si intende superarle per garantire il raggiungimento dell'obiettivo (max 120 parole): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Allegati:**

*Allegare gli eventuali prodotti (es: documenti, programmi e atti di convegni, programmi di corsi di formazione, elaborazioni statistiche, etc...)*

# *Carta intestata dell'Ente Partner*

Allegato 3 dell'accordo di collaborazione

**Al Ministero della Salute**  
**Direzione generale della Prevenzione - Ufficio I**  
**dgprev@postacert.sanita.it**

**RENDICONTO TRIMESTRALE/SEMESTRALE/FINALE DEL FINANZIAMENTO  
CONCESSO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO  
“.....”**

***CODICE CUP:.....***

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

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- che nel periodo dal (*data avvio progetto*) ..... al (*data rilevazione semestrale/finale*)  
..... sono state impegnate e/o spese le seguenti somme:

DETTAGLIO DELLE SPESE

<u>UNITA' OPERATIVA ... (n. e denominazione)</u>						
<u>RISORSE</u>	<u>DESCRIZIONE DELLA SPESA</u>	<u>IMPORTO APPROVATO DA PIANO FINANZIARIO</u> <i>(1)</i>	<u>SPESA IMPEGNATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE</u> <i>(2)</i>	<u>SPESA QUIETANZATA ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE</u> <i>(3)</i>	<u>ESTREMI DOCUMENTAZIONE GIUSTIFICATIVA</u> <i>(4)</i>	<u>BENEFICIARIO</u>
<u>Personale</u>						
	<u>TOTALE</u>					
<u>Beni</u>						
	<u>TOTALE</u>					
<u>Servizi</u>						
	<u>TOTALE</u>					
<u>Missioni</u>						
	<u>TOTALE</u>					
<u>Spese generali</u>						
	<u>TOTALE</u>					
<u>TOTALE COMPLESSIVO</u>						

*(1) Importo risultante dal piano finanziario allegato all'accordo*

*(2) Impegno di spesa - risorse finanziarie "vincolate" ad una determinata destinazione (es. contratto firmato, ordine di acquisto, etc.), alla data di rilevazione del monitoraggio*

*(3) Spesa quietanzata - effettivo pagamento della spesa sostenuta - alla data di rilevazione del monitoraggio*

*(4) Riportare la tipologia, il numero e la data del documento che certifica la spesa (es.: fattura n. .. del ...; contratto periodo dal ... al ...; delibera del ...; ecc.)*

**NOTE:** Nella presente tabella vanno indicate le somme impegnate e le spese sostenute durante la realizzazione del progetto. I dati di rendicontazione finanziaria da fornire periodicamente, dopo il primo semestre, dovranno essere cumulati ovvero riferiti non solo al semestre appena concluso, ma all'intero periodo di attività realizzate fino alla data della rilevazione. Rimane inteso che, ove necessario, nella colonna (4) dovranno essere indicati tutti gli estremi della documentazione giustificativa a sostegno della spesa.

*In caso di rendiconto finale tutte le spese impegnate devono essere quietanzate.*

*La tabella va compilata e sottoscritta, esclusivamente a cura dell'Ente firmatario dell'accordo, e dovrà riguardare tutte le unità operative presenti nel piano finanziario.*

*Il Ministero si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.*

Data,

FIRMA



# *Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

## *Allegato 4 dell'Accordo di collaborazione*

### **Programmazione e rendicontazione finanziaria**

Per le voci di spesa, riportate nel piano finanziario si chiarisce che:

#### ***Personale***

Come ribadito dagli organi di controllo, gli accordi di collaborazione in parola sottoscritti ai sensi dell'articolo 15 della legge 241/1990, prevedono una equa ripartizione dei compiti e delle responsabilità per il perseguimento dell'interesse comune. Pertanto, non sarà possibile prevedere una remunerazione per il personale interno degli Enti, in quanto detto personale è da ritenersi già coinvolto e remunerato per l'orario di lavoro prestato per il perseguimento delle finalità istituzionali del proprio ente di appartenenza. Sotto questa voce è dunque possibile destinare risorse **solo ed esclusivamente** per il reclutamento di personale esterno all'Ente. È possibile comprendere tutte le tipologie di contratto di lavoro a tempo determinato previste dalla normativa vigente. Resta inteso che, la correttezza delle procedure di reclutamento del personale dovrà essere sempre verificata dall'ente esecutore nel rispetto della normativa vigente. Si precisa, inoltre, che le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto. Nel piano finanziario del progetto, per tale voce dovranno essere specificate le singole figure professionali senza indicare il relativo corrispettivo; l'importo da inserire a tale voce dovrà essere, infatti, solo quello complessivo. In fase di rendicontazione sarà invece necessario specificare per ciascuna figura professionale, la qualifica, il periodo di riferimento del contratto e relativi costi sostenuti e/o impegnati. Qualora nel progetto venisse coinvolto personale interno all'ente, dovrà essere individuato nella voce di personale indicando il relativo costo pari a zero.

#### ***Beni***

Sotto questa voce è possibile ricomprendere l'acquisizione di materiali di consumo, attrezzature e fornitura di beni connessi alla realizzazione del progetto.

A titolo esemplificativo possono rientrare in questa voce le spese di:

- acquisto di materiale di consumo
- acquisto di cancelleria (ad eccezione di quella necessaria per la gestione amministrativa del progetto da inserire tra le spese generali)
- acquisto di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)
- software, hardware e/o altra piccola attrezzatura di IT

Relativamente alle attrezzature si specifica che il loro acquisto è eccezionalmente consentito solo quando l'utilizzo è direttamente connesso alla realizzazione del progetto e comunque previa valutazione della convenienza economica dell'acquisto in rapporto ad altre forme di acquisizione del bene (es. noleggio, leasing che dovranno essere inseriti nella voce "Servizi"). In ogni caso di acquisto, la diretta correlazione con gli obiettivi del progetto dovrà essere motivata. Il costo integrale di acquisto,

comprensivo di IVA, è rimborsabile per singolo bene il cui valore sia inferiore o uguale a € 500, posto che lo stesso sia stato acquistato prima degli ultimi sei mesi della durata del progetto. Ove il bene sia stato acquistato negli ultimi sei mesi o nel caso in cui il valore del bene sia superiore a 500 €, il Ministero rimborserà unicamente la/e quota/e parte di ammortamento relativa/e al periodo di utilizzo del bene all'interno del progetto. Non può comunque assolutamente essere ricompreso sotto questa voce l'acquisto di arredi o di altro materiale di rappresentanza

### ***Servizi***

Sotto questa voce è possibile ricomprendere l'acquisizione di servizi funzionali alla realizzazione del progetto quali ad esempio:

- traduzioni ed interpretariato
- stampa, legatoria e riproduzione grafica
- realizzazione e/o gestione di siti web
- organizzazione incontri/convegni/eventi formativi
- noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto)
- servizi di laboratorio

Relativamente all'organizzazione e realizzazione di un incontro/convegno/evento formativo o altro momento di pubblica diffusione/condivisione dei dati si segnala che lo stesso potrà essere realizzato direttamente o per il tramite di terzi. Rientrano in tale ambito di spesa anche gli eventuali costi per l'iscrizione agli eventi formativi/convegni, nonché i costi per l'affitto della sala, del servizio di interprete, per il servizio di accoglienza, onorari e spese di missione (trasferita, vitto ed alloggio) per docenti esterni al progetto, accreditamento ECM. Si precisa che a seguito di indicazioni ricevute dagli Organi di controllo non sarà più consentito inserire, nei piani di spesa dei progetti, gli eventuali costi per l'acquisto di servizi di catering in occasione di corsi di formazione, convegni, workshop o altro momento di incontro

Si rammenta, inoltre che la voce "Servizi" è principalmente finalizzata a coprire le spese per l'affidamento di uno specifico servizio ad un soggetto esterno. Infine sempre relativamente alla voce "Servizi" si precisa che la loro acquisizione deve conferire al progetto un apporto integrativo e/o specialistico a cui l'ente esecutore non può far fronte con risorse proprie. Non sono assolutamente ammesse spese di locazione di immobili.

### ***Missioni***

Questa voce si riferisce alle spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) che unicamente il personale dedicato al progetto (ivi compreso il referente scientifico del Ministero della Salute) deve affrontare in corso d'opera. Può altresì essere riferito alle spese di trasferta di personale appartenente ad altro ente che viene coinvolto – per un tempo limitato – nel progetto.

Rientrano in tale voce anche le eventuali spese di trasferta (trasporto, vitto e alloggio) per la partecipazione del solo personale coinvolto nel progetto a incontri/convegni/eventi formativi purché risultino coerenti con le attività del progetto e si evidenzii l'effettiva necessità di partecipazione ai fini del raggiungimento degli obiettivi proposti. Rimane inteso il ristoro dei costi relativi ai pasti sarà possibile solo nel caso in cui il personale coinvolto non benefici già di un trattamento di missione da parte dell'Amministrazione di appartenenza.

### ***Spese generali***

Per quanto concerne questa voce, si precisa che la stessa non può incidere in misura superiore al 7% sul finanziamento complessivo. Nel suo ambito sono riconducibili i cosiddetti costi indiretti (posta, telefono, servizio di corriere, collegamenti telematici, spese per adempimenti tributari ecc.), nonché i costi per la gestione amministrativa del progetto, in misura proporzionale alle attività previste e al personale esterno utilizzato. Si specifica che in sede di verifica della rendicontazione, la quota dei costi indiretti sarà riproporzionata in relazione alle spese ritenute ammissibili.



*Istituto Superiore di Sanità*

**ACCORDO DI COLLABORAZIONE**  
**per la realizzazione del progetto**  
**“Valutazione di impatto sanitario (VIS): formazione del**  
**personale sanitario afferente agli enti di controllo**  
**regionali e approfondimento delle linee guida ISS”**

**Fasc. N. 4S63**

**tra**

**L’Istituto Superiore di Sanità**, di seguito denominato “ISS” - codice fiscale 80211730587 con sede in Roma, Viale Regina Elena 299, cap. 00161 rappresentato per la stipula del presente atto dal Direttore delle Risorse Umane ed Economiche, Dott.ssa Rosa Maria Martoccia

**E**

**Arpae Emilia-Romagna - Direzione Tecnica - CTR Ambiente, Prevenzione e Salute**, di seguito denominato “ARPAE” – partita iva/codice fiscale 04290860370 con sede in Bologna, Largo Caduti del Lavoro n. 6 cap. 40122 rappresentato per la stipula del presente atto dal Direttore Generale, Dott. Giuseppe Bortone,

**PREMESSO CHE:**

- L’articolo 47 bis del decreto legislativo 30 luglio 1999 n.300, attribuisce al Ministero della Salute funzioni in materia della tutela della salute umana e di coordinamento del sistema sanitario nazionale;
- La Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha tra le proprie funzioni , come previsto dal decreto del presidente del consigli dei ministri 11 febbraio 2014,n.59, la prevenzione universale delle esposizioni ad agenti chimici fisici e biologici nell’ambiente naturale:
- La realizzazione e il funzionamento di impianti produttivi di energia, di combustione e di smaltimento rifiuti, già oggettodi autorizzazioni



## *Istituto Superiore di Sanità*

ambientali, debbono essere valutate alla luce degli effetti che possono produrre e producono sulla salute collettiva;

- le Autorizzazioni integrate ambientali, le Valutazioni di impatto ambientale e, da ultimo, le Valutazioni di impatto sanitario, chiamano direttamente in causa il Ministero della Salute e le Regioni nella formulazione di pareri necessari al rilascio delle previste autorizzazioni in sede di Conferenza dei servizi;
- nell'ambito di tale attività il Ministero ha ritenuto necessario avviare dei processi formativi del personale coinvolto al fine di poter far fronte alla complessità della procedura di VIS al fine di poter far fronte alla complessità della procedura di VIS; coinvolgendo l'Istituto Superiore di Sanità in qualità di organo tecnico scientifico del Servizio Sanitario Nazionale con pregressa competenza ed expertise nel campo;
- il programma di attività del CCM per l'anno 2019, di cui al decreto ministeriale 24 settembre 2018, registrato dalla Corte dei Conti in data 6 ottobre 2018, prevede, nell'ambito "Attività", uno specifico finanziamento per la realizzazione del progetto di "Valutazione di Impatto Sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS";
- l'Istituto Superiore di Sanità ha stipulato un Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, approvato e reso esecutivo con Decreto dirigenziale del 14.10.2019, registrato all'Ufficio Centrale del Bilancio il 29.10.2019 al decreto n. 1374 per la realizzazione del progetto sopra menzionato che fissa come data di inizio attività il 07.12.2019 e la scadenza in data 06.12.2021;
- nel piano operativo legato alle attività di cui sopra allegato all'Accordo di collaborazione con il Ministero sono previste collaborazioni con n. 4 Unità Operative, tra queste la n. 6 è l'ARPAE Emilia Romagna;
- in considerazione di quanto premesso, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n.241, e successive modifiche ed integrazione è intento delle Parti addivenire alla sottoscrizione di un accordo che disciplini i termini principali di una collaborazione su specifico progetto



*Istituto Superiore di Sanità*

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

**Articolo 1**  
(Oggetto)

Oggetto del presente accordo è la collaborazione tra ISS e ARPAE, che nel quadro delle rispettive competenze, e tenuto conto degli obiettivi di cui alle premesse, concordano di porre in essere congiuntamente ogni azione necessaria alla realizzazione del progetto: "Valutazione di impatto sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS" così come riportato nel Progetto Esecutivo.

**Articolo 2**  
(Durata)

Le attività disciplinate dal presente atto decorrono dal 07.12.2019 e avranno scadenza il 06.12.2021.

L'efficacia del presente atto è comunque subordinata alla sua pubblicazione sul sito istituzionale dell'ISS giusto disposto dell'art. 26, D.LGS. n. 33 del 14.03.2013.

**Articolo 3**  
(Contributo)

Il finanziamento assegnato per la realizzazione delle attività relative al progetto è pari ad Euro 11.288,00 (undicimiladuecentottantotto/00) e sarà trasferito, subordinatamente al ricevimento dei ratei da parte del Ministero, alla ARPAE che ha il compito di gestione delle spese per l'intero importo. Le modalità di trasmissione dei fondi saranno le seguenti:

- 50 %, pari ad Euro 5.644,00 (cinquemilaseicentoquarantaquattro/00) a titolo di anticipazione, successivamente alla sottoscrizione del presente accordo e dietro presentazione di richiesta di pagamento;
- 30 %, pari ad Euro 3.386,40 (tremilatrecentottantasei/40) dopo dodici mesi dall'inizio delle attività di cui all'art.2, successivamente all'invio da parte dell'ARPAE della relazione scientifica delle attività svolte e dei



## *Istituto Superiore di Sanità*

rendiconti semestrali di cui all'art. 5 del presente atto, e dietro presentazione di richiesta di pagamento;

- 20%, pari ad Euro 2.257,60 (duemiladuecentocinquantesette/60) come saldo del contributo.

All'atto della liquidazione del saldo, entro 30 giorni dalla scadenza del presente accordo, l'ARPAE dovrà inviare all'ISS la seguente documentazione:

- relazione scientifica finale delle attività svolte durante l'intero progetto;
- elenco analitico finale delle spese sostenute secondo le categorie di costo risultanti dal piano economico allegato accompagnato da una dichiarazione firmata dal legale rappresentante redatta secondo l'allegato fac-simile. Le spese rendicontate dovranno essere effettivamente liquidate e non soltanto impegnate.

Le richieste di pagamento relative al secondo rateo e al saldo dovranno essere emesse solo dopo apposita comunicazione dell'ISS dell'avvenuto trasferimento dei fondi da parte del Ministero.

Le richieste di pagamento di cui sopra, ai sensi di quanto disposto dall'art. 35, commi 8-13 del decreto legge 1/2012 - che prevede la sospensione del sistema di tesoreria unica mista e l'assoggettamento al sistema di tesoreria unica - dovranno indicare gli estremi del proprio conto di tesoreria unica completo di IBAN.

Si fa presente che in mancanza di tali dati non sarà possibile procedere alla liquidazione delle richieste di pagamento emesse nell'ambito del presente accordo di collaborazione.

Il trasferimento suddetto, avendo natura contributiva è da intendersi fuori dal campo di applicazione dell'Imposta sul Valore Aggiunto (IVA), ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 26/1/72 n. 633.

L'ARPAE dichiara di essere a conoscenza che l'erogazione dei ratei del contributo è subordinata all'acquisizione, da parte dell'ISS, delle diverse rate di finanziamento da parte del Ministero e s'impegnano a tenere esente l'ISS da ogni eventuale pretesa derivante da terzi.

#### **Articolo 4**

(Responsabile Scientifico)



*Istituto Superiore di Sanità*

I Responsabili Scientifici chiamati a svolgere le attività di ricerca saranno per l'ARPAE il Dott. Andra Ranzi e per l'ISS la Dott.ssa Maria Eleonora Soggiu.

### **Articolo 5**

(Rendicontazioni e Relazione Scientifiche)

L'ARPAE entro 15 giorni dalla scadenza di ogni semestre, che sarà calcolato a partire dal 07.12.2019 data di inizio attività, trasmette all'ISS un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o spese sostenute nonché la relazione scientifica.

Entro trenta giorni dalla scadenza dell'accordo, l'ARPAE trasmette all'ISS un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso e un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute per la realizzazione del progetto.

Le rendicontazioni di cui al precedente articolo saranno predisposte dal ARPAE utilizzando il modello di rendicontazione allegato.

**Tutta la documentazione giustificativa delle spese, dovrà essere mantenuta agli atti dall' ARPAE che si impegna a produrre gli originali o le copie conformi dei documenti suddetti su richiesta dell'ISS entro dieci giorni dalla richiesta stessa.**

**L'ISS può comunque richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto.**

Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicati nel piano finanziario presentato.

Fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo è consentita, senza necessità di autorizzazione, uno scostamento dell'importo non superiore al 10%, sia in aumento che in diminuzione, per ogni singola voce di spesa. Un'eventuale variazione superiore al limite del 10% dovrà essere concordata con il responsabile scientifico dell'ISS che, dopo aver valutato la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità, provvederà, tramite gli uffici amministrativi, ad inoltrarla per l'autorizzazione al Ministero della Salute.



*Istituto Superiore di Sanità*

La variazione di piano economico potrà essere richiesta una sola volta per l'intera durata del progetto e dovrà pervenire almeno 120 giorni prima della scadenza del presente accordo.

**Articolo 6**  
(Norme di gestione)

Il contributo dovrà essere utilizzato esclusivamente per le spese riferite al periodo di durata del presente atto e comunque concernenti strettamente la realizzazione dell'attività di ricerca.

L'eventuale quota di contributo non utilizzato risultante dalla rendicontazione finanziaria presentata dovrà essere restituito all'ISS.

Non è ammesso l'utilizzo dei fondi per l'affitto/acquisto di locali, per opere edilizie, per acquisto di autovetture e per spese relative ad utenza di vario genere (es. gas, luce, ecc).

L'acquisto di attrezzature è eccezionalmente consentito solo quando il loro utilizzo è direttamente connesso alla realizzazione del progetto e comunque previa valutazione della convenienza economica dell'acquisto in rapporto ad altre forme di acquisizione del bene (noleggio, leasing). Rimane inteso che saranno riconosciute le quote relative all'ammortamento delle attrezzature, limitatamente alla durata dell'accordo e dietro presentazione della relativa documentazione di spesa.

L'accordo di collaborazione in parola, sottoscritto ai sensi dell'articolo 15 della legge 241/1990, prevede una equa ripartizione dei compiti e delle responsabilità per il perseguimento dell'interesse comune. Pertanto, non sarà possibile prevedere una remunerazione per il personale interno dell'ARPAE, in quanto detto personale è da ritenersi già coinvolto e remunerato per l'orario di lavoro prestato per il perseguimento delle finalità istituzionali del proprio ente di appartenenza.

Sotto questa voce è dunque possibile destinare risorse solo ed esclusivamente per il reclutamento di personale esterno all'Ente. È possibile comprendere tutte le tipologie di contratto di lavoro a tempo determinato previste dalla normativa vigente (borsa di studio, contratto di consulenza, dottorato di ricerca, co.co.pro.).



*Istituto Superiore di Sanità*

Resta inteso che la correttezza delle procedure di reclutamento del personale esterno dovrà essere sempre verificata dall'ente esecutore nel rispetto della normativa vigente.

### **Articolo 7**

(Pubblicazioni e risultati della ricerca)

I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 5, 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 dal ARPAE 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.

Il responsabile scientifico dell'ARPAE ha l'obbligo di trasmettere tutti i dati prodotti nel corso della realizzazione del progetto unitamente alla rendicontazione di cui all'art.5 al responsabile scientifico dell'ISS.

E' fatto obbligo all'ARPAE di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili al Ministero, tramite l'ISS in ogni momento e dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato e/o disaggregato a seconda delle esigenze manifestate dal Ministero.

E' fatto obbligo all' ARPAE richiedere tramite l'ISS, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto.

Senza preventiva autorizzazione del Ministero, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, l' ARPAE non potrà in alcun modo diffondere ad enti terzi, nazionali ed internazionali, dati comunicazioni reportistica pubblicazioni concernenti il progetto anche in occasioni di convegni e/o corsi di formazione.



*Istituto Superiore di Sanità*

La richiesta autorizzazione dovrà essere trasmessa dall'ISS al referente scientifico del Ministero.

La pubblicazione autorizzata dei dati di cui sopra dovrà riportare l'indicazione: "Progetto realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della Salute - CCM "

### **Articolo 8**

(Sospensione dei pagamenti, diffida ad adempiere e risoluzione dell'accordo)

L'ISS sospenderà l'erogazione del finanziamento in caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'art.5, o per mancata o irregolare attuazione del presente accordo.

In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'art. 5, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili al ARPAE che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, l'ISS intima per iscritto il ARPAE, a mezzo raccomandata a/r, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto diffida. Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.

L'accordo si intende risolto anche nel caso in cui il ARPAE non provveda ad inviare le relazioni entro i termini previsti.

È espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, il ARPAE ha l'obbligo di provvedere, entro 60 giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'atto.

### **Articolo 9**

(Responsabilità e Foro)

Il presente accordo sarà interamente regolato e interpretato in conformità alla legge italiana. Tutte le controversie che dovessero insorgere tra le parti relative all'interpretazione, formazione, conclusione ed esecuzione del presente accordo saranno di competenza esclusiva del giudice amministrativo ex art. 133 del Codice del processo amministrativo.



*Istituto Superiore di Sanità*

**Articolo 10**

(Codice Unico di Progetto)

Il ARPAE si impegna a comunicare all'ISS il numero di Codice Unico di Progetto (CUP) al momento della restituzione del presente atto.

Si fa presente che in mancanza di tali dati non sarà possibile procedere alla liquidazione delle richieste di pagamento emesse nell'ambito del presente accordo di collaborazione.

**Articolo 11**

(Imposta di registro e di bollo)

Il presente accordo, stipulato sotto forma di scrittura privata non autenticata, è soggetto a registrazione solo in caso d'uso. Le relative spese saranno a carico della parte richiedente.

L'imposta di bollo è assolta in modalità virtuale ad esclusiva cura dell'Istituto (autorizzazione n.99718/2016 dell'Agenzia delle Entrate - D.R. Lazio) ed il relativo onere economico è ripartito tra le parti nella misura del 50%.

L'importo relativo a tale onere sarà versato dall'ARPAE sul conto corrente dell'ISS - UBI Banca IBAN: IT88K0311103206000000000405.

Il presente atto redatto sottoscritto in firma digitale ai sensi ai sensi del "Codice dell'amministrazione digitale" (d.lgs. n. 82/2005) e sarà registrato solo in caso d'uso, a cura e spese della parte richiedente.

Per l'ISS:

Il Direttore delle Risorse  
Umane ed Economiche  
(Dott.ssa Rosa Maria Martoccia)

Per l'ARPAE Emilia Romagna:

Il Direttore Generale  
(Dott. Giuseppe Bortone)

N. Proposta: PDTD-2020-265 del 25/03/2020

**Centro di Responsabilità: Direzione Tecnica**

**OGGETTO: Direzione Tecnica. Approvazione schema di Accordo di collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del progetto "Valutazione di impatto sanitario (VIS): formazione del personale sanitario afferente agli enti di controllo regionali e approfondimento delle linee guida ISS".**

**PARERE CONTABILE**

Il/La sottoscritto/a Dott/Dott.ssa Casanova Olivia, Responsabile Amministrativo/a di Direzione Tecnica, esprime parere di regolarità contabile ai sensi del Regolamento Arpae per l'adozione degli atti di gestione delle risorse dell'Agenzia.

Data 09/04/2020

Il/La Responsabile Amministrativo/a

---