



Deliberazione giunta regionale n.671 del 08/10/2010

A.G.C. 20 - Assistenza Sanitaria

Settore: 01 - Prevenzione, Assistenza Sanitaria, Igiene Sanitaria

Oggetto:

Accordo di Collaborazione tra Ministero della Salute e Regione Campania per la costituzione di un Centro di riferimento per la valorizzazione delle fonti informative su salute e inquinamento ambientale da rifiuti a supporto della funzione di governo istituzionale. Presa d'atto. Con allegati

PREMESSO

- che con D.M. 22 novembre 2007 è stato approvato il programma di attività del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) per l'anno 2007 all'interno del quale è stata definita un'area di intervento denominata "sorveglianza, monitoraggio e valutazione", ambito operativo "ambiente", con la previsione di avviare un progetto di valutazione del "trattamento dei rifiuti e salute: un programma di sorveglianza dei possibili effetti dei rifiuti sulla salute"
- che in tale ambito la Regione Campania ha proposto il progetto "*Costituzione di un Centro di riferimento per la valorizzazione delle fonti informative su salute e inquinamento ambientale da rifiuti a supporto della funzione di governo istituzionale*" finalizzato a identificare una serie di interventi per la sorveglianza dei rischi ambientali legati alla gestione dei rifiuti e delle possibili ricadute sulla salute umana;
- che in data 21 dicembre 2007 è stato concluso tra il Ministero della Salute – Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria e la Regione Campania – Assessorato alla Sanità un Accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii. per disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune dettagliate nella scheda di progetto approvata finalizzata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:
 - a) costituzione di un centro di riferimento, accreditato a livello istituzionale, composto da un team di epidemiologi, sociologi ed esperti di comunicazione, esperti di problematiche sanitarie ed ambientali (SSR, Agenzie per l'Ambiente, Università, Università, Istituti di ricerca, principali associazioni ambientaliste, cittadinanza/utenza), sotto la supervisione di un Comitato Scientifico e con il coinvolgimento di ANCI, ARPAC e volontariato, rappresentativo delle migliori esperienze europee e nazionali;
 - b) implementare una sistematica e continua attività di documentazione della letteratura scientifica sulle relazioni tra ambiente e salute, con particolare attenzione ai problemi derivanti dalle differenti opzioni possibili sulla gestione dei rifiuti ed alle conseguenti ricadute sulla salute umana;
 - c) monitorare le iniziative intraprese sulla tematica del rapporto ambiente-salute nelle diverse realtà regionali italiane interessate alle problematiche della gestione dei rifiuti;
 - d) identificare una serie di interventi per la tutela della salute, la prevenzione delle principali patologie correlate e la promozione di corretti comportamenti, con attenzione anche ad esperienze attuate in altri contesti italiani ed europei e di misure per la loro implementazione;
 - e) diffondere e sostenere strategie validate sul piano scientifico per la tutela della salute da rischi ambientali legati alla gestione dei rifiuti attraverso l'utilizzo di agenzie esperte di comunicazione del rischio nel campo specifico;

CONSIDERATO

- che con decreto in data 21/12/2007 il Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha approvato il succitato Accordo di collaborazione, ed ha autorizzato la spesa di € 400.000,00;
- che con nota prot. DGPREV/P/50451-F3ad/227 del 9.11.2009 il Ministero della Salute ha comunicato che con provvedimento datato 10.9.2009 è stato emesso l'ordinativo di pagamento n° 138 per la somma di € 240.000,00 con accredito sul conto di contabilità speciale n° 31409 intestato alla Regione Campania;
- che con DGR n° 1841 del 18.12.2009 è stata acquisita al bilancio regionale – es. fin. 2009, in termini di competenza e di cassa, la somma di € 240.000,00, pari al 60% del finanziamento previsto, iscrivendola alla U.P.B. 4.15.38 "Assistenza Sanitaria" e, a fini gestionali, al Cap. 7136 avente la seguente denominazione: "*Centro di riferimento per l'analisi e la comunicazione del rischio ambientale in aree con elevata criticità sociale con particolare riguardo al problema dei rifiuti*";
- che con decreto del Dirigente del Settore 01 dell'A.G.C. 20 n. 417 del 30/12/2009 è stata impegnata la somma di euro 240.000,00 sul cap. 7136 – UPB 4.15.38 dell'esercizio finanziario 2009;
- che con successivo Atto aggiuntivo all'accordo di collaborazione, siglato in data 5.11.2009 e registrato all'Ufficio Centrale del Bilancio del Ministero della Salute al n° 1017 in data 13.5.2010, il termine di scadenza dell'Accordo di collaborazione è prorogato al 14 novembre 2010;

CONSIDERATO, altresì,

- che tale progetto prevede il coinvolgimento diretto dell'Università "Federico II", della Seconda Università di Napoli (SUN) e dell'ex A.S.L. Avellino 1 e la partecipazione Ministero della Salute – CCM e del Dipartimento Osservatorio Epidemiologico della Regione Sicilia, sotto il coordinamento della Struttura tecnica dell'Assessorato alla Sanità della Regione Campania;
- che a seguito di incontri svoltisi presso l'Assessorato alla Sanità con i referenti designati dai Direttori Generali della Aziende sanitarie coinvolte, è stato proposto di individuare quale azienda capofila A.O.U.

RILEVATO:

- che a seguito della sottoscrizione tra Ministero della Salute e Regione Campania dell'accordo di collaborazione ex art. 15 della legge n. 241/1990 non è stato adottato l'atto di programmazione nell'attesa dell'acquisizione in bilancio delle risorse finanziarie ad esso destinate con vincolo di utilizzo;
- che si rende necessario provvedere al fine di evitare la revoca del finanziamento concesso e la restituzione delle somme già introitate;

RITENUTO

- di dover prendere atto del succitato Accordo di collaborazione tra Ministero della Salute e Regione Campania e successivo atto aggiuntivo che disciplinano le modalità di svolgimento delle attività di interesse comune analiticamente riportate nella scheda, allegata all'accordo medesimo, recante il Progetto CCM denominato "*Costituzione di un Centro di riferimento per la valorizzazione delle fonti informative su salute e inquinamento ambientale da rifiuti a supporto della funzione di governo istituzionale*";

VISTE:

- la Legge regionale n. 3 del 21/1/2010 di approvazione del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2010;
- la D.G.R. n. 92 del 9/2/2010 recante "Approvazione Bilancio gestionale 2010 ai sensi dell'art. 21 della L.R. 30 aprile 2002, n. 7";

propone e la Giunta in conformità a voti unanimi

D E L I B E R A

Per i motivi di cui in premessa e che qui s'intendono integralmente riportati:

- di prendere atto del succitato Accordo di collaborazione tra Ministero della Salute e Regione Campania (Allegato A), e successivo Atto aggiuntivo (Allegato C), che disciplinano le modalità di svolgimento delle attività di interesse comune analiticamente riportate nella scheda, allegata all'accordo medesimo, recante il Progetto CCM denominato "*Costituzione di un Centro di riferimento per la valorizzazione delle fonti informative su salute e inquinamento ambientale da rifiuti a supporto della funzione di governo istituzionale*" (Allegato B), che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrante e sostanziale;
- di imputare la spesa complessiva di € 400.00,00 per l'attuazione del progetto sul finanziamento concesso dal Ministero della Salute, autorizzato con decreto del Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute in data 21/12/2007, facendo gravare tale spesa sul Cap. 7136 (UPB 4.15.38) dell'esercizio finanziario 2010, nei limiti delle erogazioni disposte dal Ministero stesso;
- di incaricare il Coordinatore dell'A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria di provvedere all'ulteriore corso del presente provvedimento ed agli adempimenti conseguenti;
- di trasmettere il presente atto al Ministero della Salute;
- di provvedere alla pubblicazione sul BURC del presente provvedimento comprensivo di allegati;



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

PREMESSO QUANTO SEGUE

- che con la legge 26 maggio 2004, n. 138, è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM), che opera attraverso convenzioni con vari enti, tra cui le strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private;
- che nel programma 2007 del CCM, approvato con DM 22 novembre 2007, tra gli obiettivi operativi dell'area progettuale "sorveglianza, monitoraggio e valutazione", nell'ambito "ambiente", si prevede di avviare un progetto di valutazione del "trattamento dei rifiuti e salute: un programma di sorveglianza dei possibili effetti dei rifiuti sulla salute";
- che la gestione dei rifiuti, i conseguenti problemi di inquinamento ambientale e l'esigenza di dare seguito ai piani di bonifica per i siti di interesse nazionale in alcune Regioni italiane, hanno posto l'esigenza di valutare lo stato di salute dei cittadini che vivono nelle immediate vicinanze dei siti inquinati, per dare risposte alla giusta preoccupazione delle popolazioni residenti;
- che le situazioni di fermento popolare, inizialmente osservate in Regioni del Sud come la Campania, si stanno riproponendo anche in altri territori, più recentemente in aree del Centro e del Nord, e si può prevedere che le abitudini di vita e le attività produttive legate allo sviluppo possano sempre più porre problematiche di analogo rilevanza;
- che è necessario disporre di strumenti conoscitivi e comunicativi che consentano, a partire dalle evidenze disponibili, di fornire risposte scientificamente validate alle molte domande del livello locale, sia della comunità scientifica, sia della politica, sia infine della popolazione, sul tema salute-ambiente;
- che il vigente Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, a proposito delle problematiche ambientali, correlate allo smaltimento dei rifiuti, pone le basi per la gestione delle

attività informative, affermando che: *“Gli studi epidemiologici sinora condotti non permettono di stimare i “rischi” tra le popolazioni residenti in prossimità di impianti di trattamento/smaltimento dei rifiuti (discariche o inceneritori) e la valutazione dell’impatto sulla salute deve anche includere elementi quali disagio psicologico, sociale ed estetico di cui si dovrebbe tenere maggiormente conto negli studi epidemiologici da programmare”*.

- che la Regione Campania, in risposta alle recenti vicende legate alla gestione dei rifiuti nel suo territorio, ha maturato una notevole esperienza nella valutazione e comunicazione dei temi ambientali: un atlante di mortalità; uno studio a livello comunale della mortalità tumorale e delle malformazioni congenite nelle Province di Napoli e Caserta; un’analisi della mortalità evitabile negli anni 1982-2001; uno studio descrittivo della mortalità nel Comune di Acerra; uno studio a livello comunale della correlazione tra rischio ambientale da rifiuti, mortalità e malformazioni congenite nelle Province di Napoli e Caserta; e grazie a questa esperienza può fornire un valido contributo allo sviluppo di una attività di documentazione e comunicazione istituzionale nei confronti dei soggetti interessati ai temi della salute, correlati ai problemi ambientali, al servizio degli organi competenti (CCM, Ministero dell’Ambiente, Regioni);

CONSIDERATO

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

L’anno 2007, il giorno 21 del mese di DICEMBRE ,

TRA

Il Ministero della salute – Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, via della Civiltà Romana 7, nella persona del direttore generale dr.ssa Francesca Fratello, nata a Roma il 4 agosto 1941, di seguito “Ministero”

E

Assessorato alla Sanità - Regione Campania, C.F. 80011990639, con sede legale in Napoli, via S. Lucia 81, nella persona del Coordinatore Area Generale di Coordinamento Assistenza Sanitaria dr. Antonio Gambacorta, nato ad Ariano Irpino (AV) il 10.9.1946, nel seguito “Regione”,

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 la Regione delle attività di interesse comune - riportate in dettaglio nella scheda di progetto allegata, che costituisce parte integrante del presente accordo - finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo di:

- a) costituzione di un Centro di riferimento, accreditato a livello istituzionale, composto da un *team* di epidemiologi, sociologi ed esperti di comunicazione, esperti di problematiche sanitarie e ambientali (Servizio Sanitario Regionale, Agenzie per l'ambiente, Università, Istituti di ricerca, principali associazioni ambientaliste, cittadinanza/utenza), sotto la supervisione di un Comitato Scientifico e con il coinvolgimento di ANCI, ARPAC e volontariato, rappresentativo delle migliori esperienze europee e nazionali;
 - b) implementazione di una sistematica e continua attività di documentazione della letteratura scientifica sulle relazioni tra ambiente e salute, con particolare attenzione ai problemi derivanti dalle differenti opzioni possibili sulla gestione dei rifiuti e alle conseguenti ricadute sulla salute umana;
 - c) monitoraggio delle iniziative intraprese sulla tematica del rapporto ambiente-salute nelle diverse realtà regionali italiane interessate alle problematiche della gestione dei rifiuti;
 - d) identificazione di una serie di interventi per la tutela della salute, la prevenzione delle principali patologie correlate e la promozione di corretti comportamenti, con attenzione anche ad esperienze attuate in altri contesti italiani ed europei, e di misure per la loro implementazione;
 - e) diffusione e sostegno di strategie validate sul piano scientifico per la tutela della salute da rischi ambientali legati alla gestione dei rifiuti attraverso l'utilizzo di agenzie esperte di comunicazione del rischio nel campo specifico.
2. La Regione si impegna a predisporre, in stretta collaborazione con il Ministero, entro 45 giorni dalla data di sottoscrizione del presente accordo, un progetto esecutivo per la realizzazione delle attività come descritte nel comma 1, che dovrà essere conforme alle linee guida del CCM che la Regione dichiara di conoscere e di accettare.
 3. Il progetto esecutivo di cui al comma 2 è sottoposto all'esame ed alla valutazione del Ministero; la Regione si impegna ad apportare al progetto esecutivo le eventuali modifiche richieste dal Ministero in sede di approvazione.
 4. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate modifiche al progetto esecutivo, a condizione che le stesse migliorino l'impianto complessivo del progetto medesimo. Le variazioni possono essere richieste da la Regione, e sono sottoposte all'assenso del Ministero, con richiesta a firma del legale rappresentante, mentre le motivazioni saranno a firma del referente scientifico. Resta fermo, che le variazioni non possono costituire motivo di modifica del finanziamento.
 5. la Regione, al fine di realizzare il progetto esecutivo, potrà avvalersi della collaborazione di altri Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private. Qualora si tratti di enti e/o associazioni non previste nel progetto esecutivo, la Regione è tenuta a richiedere al Ministero l'autorizzazione alla stipula del relativo accordo nella quale dovranno essere indicate le somme messe a disposizione dell'ente e le attività da questo svolte, unitamente al nuovo piano finanziario.

Art. 2 – Efficacia. Durata. Proroga

1. L'accordo è efficace a decorrere dalla data della lettera del Ministero di comunicazione di avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente Accordo da parte degli Organi di Controllo. La Regione dovrà provvedere all'avvio delle attività immediatamente dopo la ricezione della predetta comunicazione.
2. L'accordo ha durata 18 mesi a decorrere dalla data di cui al comma 1. Tale durata potrà essere prorogata per un massimo di dodici mesi, previa formale e motivata richiesta da parte della Regione, purché espressamente richiesta almeno 30 giorni prima della data di scadenza dell'accordo. La concessione della proroga, che sarà subordinata alla riconosciuta sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità, non costituisce, comunque, motivo di maggiorazione del finanziamento.

Art. 3 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art. 1, la Regione entro trenta giorni dalla scadenza di ogni semestre trasmette al Ministero un rapporto tecnico, sullo stato di avanzamento del progetto esecutivo ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute, utilizzando l'apposito modello allegato al presente accordo (*Allegato 1*).
2. Entro sessanta giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione trasmette al Ministero un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute per la realizzazione del progetto esecutivo, utilizzando l'apposito modello allegato al presente accordo (*Allegato 1*).
3. I rapporti tecnici ed i rendiconti finanziari vanno inviati a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Via Giorgio Ribotta, n. 5 00144 ROMA.

Art. 4 - Uso degli elaborati

1. Il Ministero potrà disporre degli elaborati di cui all'art. 3 per qualunque uso, compresa la pubblicazione di dati e notizie inerenti i risultati raggiunti con la realizzazione del progetto, senza che ciò dia diritto alla Regione di pretendere ulteriori finanziamenti, oltre quelli previsti dal presente accordo.
2. Il Ministero partecipa alle attività di analisi, divulgazione e valorizzazione scientifica dei risultati delle attività di cui all'art. 1.
3. Le pubblicazioni dei risultati delle attività di cui all'art. 1 dovranno recare l'indicazione che il progetto è stato realizzato grazie al finanziamento del Ministero, riportando gli estremi dello stesso: "capitolo 4393/ - Anno 2007".
4. I dati generati dai flussi informativi previsti dalle attività oggetto del presente accordo e i risultati raggiunti con la realizzazione del progetto saranno pubblicati in appositi spazi del sito web del Ministero della Salute.
5. Nessun diritto di disposizione e pubblicazione di quanto prodotto viene riconosciuto alla Regione, se non dietro espressa autorizzazione del Ministero.

Art. 5 - Responsabile scientifico

1. La Regione identifica, quale responsabile scientifico delle attività oggetto del presente accordo, il dr. Renato Pizzuti, che assicura il collegamento operativo con il Ministero.
2. Il Ministero indica quale referente scientifico del presente accordo, il dr. Salvatore Squarcione che assicura il collegamento operativo con la Regione nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'articolo 3.
3. Il Ministero e la Regione si riservano il diritto di identificare altri referenti in sostituzione di quelli indicati nei commi 1 e 2.

Art. 6 - Finanziamento

1. Per le attività di cui all'art. 1 è stabilito a favore della Regione un finanziamento complessivo di € 400.000,00 (quattrocentomila/00), per sostenere le spese riportate nel progetto esecutivo. Tale importo sarà così ripartito:
 - a) una prima quota, pari al 60% del finanziamento, pari a € 240.000,00 (duecentoquarantamila/00), a seguito dell'approvazione da parte del Ministero del progetto esecutivo di cui all'articolo 1 comma 2;
 - b) una seconda quota, pari al 30% del finanziamento, pari a € 120.000,00 (centoventimila/00), previa richiesta da parte della Regione, redatta secondo lo schema allegato al presente accordo (*Allegato 2*), nella quale si attesta l'avvenuto impegno e/o pagamento di somme per un importo almeno pari al 70% della quota di cui alla lettera a);
 - c) una terza quota, a saldo, pari al 10% del finanziamento, pari a € 40.000,00 (quarantamila/00), dopo la presentazione dei rapporti tecnici e del rendiconto finanziario finali di cui all'art. 3.
2. Il finanziamento è concesso alla Regione al fine di rimborsare le spese effettivamente sostenute per la realizzazione del progetto esecutivo, spese come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 3. In sede di pagamento del saldo, il Ministero accerta l'ammontare delle spese complessivamente sostenute dalla Regione verificando la loro rispondenza alle voci di spesa riportate nel progetto esecutivo. Qualora il finanziamento erogato alla Regione risulti superiore all'ammontare complessivo delle spese sostenute è fatto obbligo alla Regione di restituire al Ministero le somme erogate in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
3. I relativi pagamenti sono disposti, dietro presentazione di formale richiesta, da intestare ed inviare a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio I - Via Giorgio Ribotta, n. 5 00144 ROMA.
4. I pagamenti, ad eccezione di quello di cui al comma 1 lettera a), saranno disposti previa positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti di cui all'articolo 3, entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta di cui al comma 3, mediante l'emissione di ordinativi di pagamento tratti sulla Sezione di Tesoreria Provinciale dello Stato competente e ivi reso esigibile mediante accreditamento della somma sul Conto Corrente Tesoreria Unico n. c/c 31409 Banca d'Italia, Servizi Tesoreria Provinciale
5. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

He

6. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, pari a € 400.000,00, si riferisce all'esercizio finanziario 2007 ed andrà in "perenzione amministrativa" in data 31 dicembre 2009 ai sensi dell'art. 36 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440.
7. L'Azienda è a conoscenza ed accetta che le quote del finanziamento erogate a decorrere dal 1° gennaio 2010 saranno oggetto della procedura di reiscrizione in bilancio delle relative somme, procedura che sarà avviata dal Ministero su richiesta dell'Azienda a decorrere dal 1° luglio 2010.

Art. 7 - Sospensione dei pagamenti

1. Nel caso in cui la Regione non provveda ad inviare le relazioni di cui al precedente articolo 3 ovvero in caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 3, il Ministero sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.

Art. 8 - Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo

1. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 3, di grave inadempimento a quanto previsto nel presente accordo, per cause imputabili alla Regione, che possano pregiudicare la realizzazione del progetto esecutivo, il Ministero intima per iscritto alla Regione a mezzo di raccomandata a/r di porre fine all'inadempimento nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nella diffida ad adempiere.
2. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, la Regione ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'accordo.

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

Letto, approvato e sottoscritto

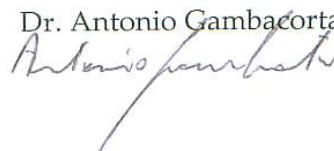
MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione Generale Prevenzione
Sanitaria

Il Direttore Generale
Dr.ssa Francesca Fratello



REGIONE CAMPANIA
Area Generale di Coordinamento
Assistenza Sanitaria

Il Coordinatore
Dr. Antonio Gambacorta



TITOLO

Costituzione di un Centro di riferimento per la valorizzazione delle fonti informative su salute e inquinamento ambientale da rifiuti a supporto della funzione di governo istituzionale.

ANALISI STRUTTURATA DEL PROBLEMA*Problema*

La circolazione delle informazioni sulla relazione tra le modalità di gestione dei rifiuti e la salute delle popolazioni è influenzata dalla posizione di gruppi di interesse (stakeholders) in un contesto nel quale è frequente non dare la giusta priorità alle informazioni supportate dall'evidenza scientifica (1). Questa condizione è particolarmente acuta nella realtà regionale campana, ma è prevedibile che possa essere condizione comune ad altre realtà regionali, dotate di procedure organizzative incomplete o insufficienti nella gestione dei rifiuti, in particolare in alcune regioni meridionali.

L'esigenza è dunque quella di provvedere alla definizione della migliore evidenza scientifica disponibile, validata secondo espliciti criteri di valutazione, condivisi dalla comunità scientifica. Un'informazione così prodotta costituisce un affidabile corpo conoscitivo per avviare modalità di comunicazione con istituzioni, stakeholders e popolazioni interessate.

Spiegazioni plausibili

Le posizioni degli stakeholders rappresentano specifici interessi sociali, economici e politici. Nella realtà campana, come in alcune altre regioni meridionali, gravi ritardi organizzativi, scelte orientate al raggiungimento del consenso sociale piuttosto che ispirate ad una visione proiettata nel futuro, hanno costituito una base per l'acutizzazione dei problemi legati alla gestione dei rifiuti (2-7). La presenza di forti interessi anche da parte della criminalità organizzata ha contribuito alla dimensione sociale ed economica del problema (7). Infine, la percezione del rischio sulla salute, in questo contesto, è fortemente condizionata dalla contraddittorietà dei messaggi, dalla sfiducia nella risposta istituzionale, dalle connesse implicazioni socio-economiche, dalla continua variabilità delle soluzioni prospettate.

Nel contempo, gli studi che esaminano le questioni legate ai rischi di salute, associati alle modalità di gestione dei rifiuti, sono caratterizzati da alcune importanti difficoltà interpretative, legate alle limitazioni ed alle incertezze derivate dal disegno degli studi stessi e dalla caratterizzazione dell'esposizione (8-19)

Soluzioni proposte

La creazione di una struttura di riferimento che sia in grado di coordinare le professionalità necessarie (medici epidemiologi, statistici, sociologi) a processare l'informazione scientifica disponibile sui rapporti tra modalità di gestione dei rifiuti e salute delle popolazioni. Tale struttura appare in grado di sostenere il processo di governo istituzionale della questione gestione dei rifiuti. Essa deve avvalersi del supporto di esperti di valutazione metodologica della letteratura e della reportistica pertinente, già in collegamento con la Cochrane Collaboration, in modo da produrre revisioni sistematiche e sintesi informative e comunicabili ai soggetti interessati. Tali elaborazioni inoltre costituiscono punti di riferimento per proporre soluzioni in linea con gli interessi di salute delle popolazioni coinvolte.

La struttura di riferimento si avvale di un Comitato Scientifico, composto da un esperto epidemiologo, un esperto di statistica finalizzata ai problemi di salute, un esperto del CCM, e un medico con competenze epidemiologiche del Servizio Sanitario Regionale. Gli indirizzi progettuali sono indicati da un Comitato Strategico che è composto da rappresentanti del governo istituzionale (Regioni OER, CCM, Comuni, Province, ARPAC) coordinato dal rappresentante regionale. La produzione delle informazioni scientifiche validate si accompagna alla individuazione di una fase di comunicazione, possibile attraverso il coinvolgimento di un'agenzia di comunicazione competente nel settore della salute, della comunicazione istituzionale sanitaria e della comunicazione del rischio ambientale, che sia in grado di partecipare alla definizione delle strategie e di finalizzare la preparazione di documenti divulgativi, nonché di indicare le vie mediatiche più opportune.

Al termine del periodo di attività il CCM valuterà il rispetto degli obiettivi prefissati e l'eventuale utilità della continuazione dell'iniziativa.

Fattibilità

Le soluzioni proposte si inseriscono in un contesto dove è possibile ritrovare le professionalità richieste, capaci anche di rivestire un ruolo di autorevolezza. Le principali Università campane (Federico II e Seconda Università di Napoli) sono pronte a destinare risorse umane esperte ed autorevoli nell'iniziativa. All'interno del Servizio Sanitario Regionale è possibile acquisire l'esperienza professionale nel settore della revisione di qualità della letteratura scientifica e della reportistica (come attualmente è il caso della Servizio di Epidemiologia della ASL Avellino 1). Il Dipartimento Osservatorio Epidemiologico della Regione Sicilia curerà lo sviluppo degli strumenti per l'attuazione della sorveglianza epidemiologica, mentre il coordinamento della struttura tecnica dell'Assessorato alla Sanità della Campania garantisce la continuità di esperienza e di professionalità necessaria. Il collegamento con gli esperti dell'Istituto Superiore di Sanità può consentire l'avvio di una sperimentazione sulla sorveglianza sindromica collegata a potenziali pericoli acuti, con il coinvolgimento di MMG, PLS e PS ospedalieri. L'Agenzia di comunicazione deve poter dimostrare esperienze di editoria su carta e web, di comunicazione istituzionale sanitaria e di formazione, specificamente nel campo della sanità pubblica, nonché esperienze specifiche nella comunicazione del rischio e nelle condizioni di emergenza (crisis communication).

Criticità

Discrepanza tra i tempi necessari per la produzione di informazione scientifica corretta e le acuzie informative legate all'emergenza rifiuti che quotidianamente pone problemi di comunicazione e sollecita in modo serrato le basi per decisioni operative.

Possibile indicazione a mantenere le attività della struttura di riferimento per un periodo superiore al tempo previsto di 24 mesi, al fine di sostenere con la dovuta continuità le azioni di governo istituzionale.

Bibliografia

1. Population health and waste management: scientific data and policy options. Report of a WHO workshop, Roma, 29-30 marzo 2007.
2. Comba P et al. (2006). Cancer Mortality in an Area of Campania (Italy) Characterized by Multiple Toxic Dumping Sites. *Annals New York Academy of Sciences*, 1076:449-461
3. Altavista P et al. (2004). Mortalità per causa in un'area della Campania con numerose discariche di rifiuti. *Epidemiologia e Prevenzione*, 28 (6):311-321
4. Senior K, Mazza A (2004). Italian "Triangle of death" linked to waste crisis. *The Lancet Oncology*, 5 (9):525-527
5. Bianchi F et al. (2004). Italian "Triangle of death". *The Lancet Oncology*, 5 (12):710
6. Terracini B. Waste disposal, triangles and 'hot' areas. *Epidemiol Prev.* 2004 Nov-Dec;28(6):299-300.
7. Commissione Parlamentare di inchiesta sul ciclo dei rifiuti e sulle attività illecite ad esso connesse. (<http://www.senato.it/service/PDF/PDFServer?tipo=BGT&id=271874>)
8. Susser M, Susser E (1996b). Choosing a future for epidemiology: II. From black box to Chinese boxes and ecoepidemiology. *American Journal of Public Health*, 86 (5):674-677.
9. Rose G (1992). *The strategy of Preventive Medicine*. New York: Oxford University Press.
10. Palmer LJ (2004). The New Epidemiology: putting the pieces together in complex disease aetiology. *International Journal of Epidemiology*, 33 (5):925-928.
11. Goldstein BD (2007). Problems in applying the precautionary principle to public health. *Occupational and Environmental Medicine*, 64 (9):571-574.
12. Kriebel D (2007). The reactionary principle: inaction for public health. *Occupational and Environmental Medicine*, 64 (9):573-574.
13. Martuzzi M (2007). The precautionary principle: in action for public health. *Occupational and Environmental Medicine*, 64 (9):569-570.
14. Terracini B. Environmental risk communication and civil rights. *Epidemiol Prev.* 2007 Jan-Feb;31(1 Suppl 2):76-8.
15. Vineis P (2007). The challenge of low levels of exposure. *Preventive Medicine*, 44 (2):107-108
16. Martuzzi M, Mitis F, Biggeri A, Terracini B, Bertollini R. Environment and health status of the population in areas with high risk of environmental crisis in Italy. *Epidemiol Prev.* 2002 Nov-Dec;26(6 Suppl):suppl 1-53.
17. Terracini B, Carra L. Preventive strategies and environmental risks. *Epidemiol Prev.* 2002 Jul-Aug;26(4):163-4.

18. Comba P. The ethical problem of the health-environment relationship. Ann Ist Super Sanita. 1997;33(2):279-84.
19. World Health Organization - European Centre for Environment and Health (2000). Methods of assessing risk to health from exposure to hazards released from waste landfills. Report from a WHO Meeting, Lodz, Poland, 10-12 April 2000

OBIETTIVO GENERALE

Costituire uno strumento posto prioritariamente al servizio degli organi competenti (CCM, Ministero dell'Ambiente, Regioni) al fine di consentire una soddisfacente capacità di documentazione e comunicazione istituzionale nei confronti dei soggetti interessati ai temi della salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti. Questa attività promuove una modifica sostanziale dell'attuale tendenza alla autoreferenzialità delle esperienze condotte dai più diversi soggetti. La disponibilità di tali elementi conoscitivi contribuisce prioritariamente alla funzione di governo degli organismi istituzionali, fornendo un supporto metodologico alle decisioni in tema di progettazione, sorveglianza e valutazione di interventi ambientali e dei conseguenti esiti di salute.

OBIETTIVO SPECIFICO 1

Costruire una struttura in grado di favorire un percorso per la produzione di informazione scientifica relativa ai temi di salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti.

OBIETTIVO SPECIFICO 2

Monitorare le iniziative intraprese sulla tematica del rapporto ambiente-salute nelle diverse realtà regionali italiane interessate alle problematiche della gestione dei rifiuti.

OBIETTIVO SPECIFICO 3

Identificare le tipologie di possibili interventi per la tutela della salute, la prevenzione delle principali patologie correlate e la promozione di corretti comportamenti, con attenzione anche ad esperienze attuate in altri contesti italiani ed europei, e di misure per la loro implementazione

OBIETTIVO SPECIFICO 4

Identificare possibili sistemi di sorveglianza epidemiologica pertinenti ed implementare, in Campania, la sperimentazione di un sistema di sorveglianza sindromica che sia in grado di fornire indicazioni tempestive in caso di pericoli per la salute delle popolazioni, con specifica attivazione di MMG, PLS, e PS ospedalieri..

OBIETTIVO SPECIFICO 5

Favorire la conoscenza pubblica del Centro e delle sue attività. In particolare diffondere verso gli stakeholders i risultati delle ricerche e delle azioni del Centro in merito ai rischi ambientali legati alla gestione dei rifiuti. Inoltre favorire la diffusione e il sostegno di strategie validate sul piano scientifico per la tutela della salute da rischi ambientali legati alla gestione dei rifiuti.

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Costituire uno strumento posto prioritariamente al servizio degli organi competenti (CCM, Ministero dell'Ambiente, Regioni) al fine di consentire una soddisfacente capacità di documentazione e comunicazione istituzionale nei confronti dei soggetti interessati ai temi della salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti. Questa attività promuove una modifica sostanziale dell'attuale tendenza alla autoreferenzialità delle esperienze condotte dai più diversi soggetti. La disponibilità di tali elementi conoscitivi contribuisce prioritariamente alla funzione di governo degli organismi istituzionali, fornendo un supporto metodologico alle decisioni in tema di progettazione, sorveglianza e valutazione di interventi ambientali e dei conseguenti esiti di salute.	
Obiettivo specifico 1	Costruire una struttura in grado di favorire un percorso per la produzione di informazione scientifica relativa ai temi di salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti	
Indicatore di risultato	Adeguatezza della ricerca, della selezione e della valutazione di qualità della documentazione esaminata, e dei conseguenti prodotti di sintesi	
Standard di risultato	Giudizio positivo da parte del Comitato Scientifico del centro di riferimento	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Costruzione della struttura-centro di riferimento	Definizione dei criteri di selezione dei componenti	Riconoscimento con parametri oggettivi della qualità e della pertinenza scientifica delle attività curriculari del responsabile della struttura e degli altri esperti coinvolti
Progettazione delle rassegne sui temi emersi per la valutazione	Definizione esplicita dei criteri presi in considerazione	Lista di criteri espliciti per la ricerca nelle fonti per la selezione delle voci, convalidata da un esperto di information retrieval, per la valutazione di qualità, per la trasferibilità dei risultati
Implementazione accesso alla letteratura ed alla reportistica pertinenti	Accesso alle fonti di informazione da parte delle strutture sanitarie coinvolte	Lista di fonti informative accessibili, convalidata dal CS della struttura
Ricerca e selezione di rassegne e studi valutativi di impatto sulla salute di politiche ed interventi	Corrispondenza ai criteri espliciti di completezza	Giudizio positivo del CS della struttura
Valutazione di qualità delle rassegne e	Corrispondenza ai criteri espliciti di qualità	Giudizio positivo del CS della struttura

delle esperienze passate in rassegna		
Valutazione di trasferibilità, attraverso la comunicazione, dei risultati passati in rassegna	Corrispondenza ai criteri espliciti di trasferibilità	Giudizio positivo del CS della struttura
Elaborazione di report relativa ai temi per i quali è stato compiuto il percorso di valutazione dell'informazione scientifica	Adeguatezza comunicativa del documento di sintesi	Giudizio positivo del CS della struttura e dell'agenzia di comunicazione coinvolta

CRONOGRAMMA mesi 1-12

Mese	rendicontazione											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Costruzione della struttura-centro di riferimento	X											
Progettazione delle rassegne sui temi emersi per la valutazione		X	X	X	X	X	X	X				
Ricerca e selezione di rassegne e studi valutativi di impatto sulla salute di politiche ed interventi			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Valutazione di validità delle rassegne e delle esperienze passate in rassegna				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Valutazione di trasferibilità, attraverso la comunicazione, dei risultati passati in rassegna				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaborazione di report relativa ai temi per i quali è stato compiuto il percorso di valutazione dell'informazione scientifica					X	X	X	X	X	X	X	X

CRONOGRAMMA mesi 13-24

Mese	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Costruzione della struttura-centro di riferimento												
Progettazione delle rassegne sui temi emersi per la valutazione												
Ricerca e selezione di rassegne e studi valutativi di impatto sulla salute di politiche ed interventi	X	X	X									

Valutazione di validità delle rassegne e delle esperienze passate in rassegna	X	X	X	X	X							
Valutazione di trasferibilità, attraverso la comunicazione, dei risultati passati in rassegna	X	X	X	X	X							
Elaborazione di report relativa ai temi per i quali è stato compiuto il percorso di valutazione dell'informazione scientifica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Costituire uno strumento posto prioritariamente al servizio degli organi competenti (CCM, Ministero dell'Ambiente, Regioni) al fine di consentire una soddisfacente capacità di documentazione e comunicazione istituzionale nei confronti dei soggetti interessati ai temi della salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti. Questa attività promuove una modifica sostanziale dell'attuale tendenza alla autoreferenzialità delle esperienze condotte dai più diversi soggetti. La disponibilità di tali elementi conoscitivi contribuisce prioritariamente alla funzione di governo degli organismi istituzionali, fornendo un supporto metodologico alle decisioni in tema di progettazione, sorveglianza e valutazione di interventi ambientali e dei conseguenti esiti di salute.	
Obiettivo specifico 2	Monitorare le iniziative intraprese sulla tematica del rapporto ambiente-salute nelle diverse realtà regionali italiane interessate alle problematiche della gestione dei rifiuti	
Indicatore di risultato	Adeguatezza della ricerca, della selezione e della valutazione di qualità della documentazione esaminata, e dei conseguenti prodotti di sintesi	
Standard di risultato	Giudizio positivo da parte del Comitato Scientifico del centro di riferimento	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Identificazione delle iniziative pertinenti	Definizione esplicita dei criteri di identificazione presi in considerazione	Lista di criteri espliciti per la ricerca nelle fonti per la selezione dei report delle iniziative, convalidata da un esperto di information retrieval e dal CS della struttura, per la valutazione di pertinenza, affidabilità, e per la trasferibilità dei risultati
Valutazione di validità, affidabilità e pertinenza dei report delle iniziative identificate	Corrispondenza ai criteri espliciti di validità, affidabilità e pertinenza	Giudizio positivo del CS della struttura
Valutazione di trasferibilità, attraverso la comunicazione, dei risultati passati in rassegna	Corrispondenza ai criteri espliciti di trasferibilità	Giudizio positivo del CS della struttura e dell'agenzia di comunicazione coinvolta
Elaborazione di report	Adeguatezza comunicativa del documento di sintesi	Giudizio positivo del CS della struttura e dell'agenzia di comunicazione coinvolta

CRONOGRAMMA mesi 1-12

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Identificazione delle iniziative pertinenti		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Valutazione di validità, affidabilità e pertinenza dei report delle iniziative identificate		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Valutazione di trasferibilità, attraverso la comunicazione, dei risultati passati in rassegna				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaborazione di report				X	X	X	X	X	X	X	X	X

CRONOGRAMMA mesi 13-24

Mese	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Identificazione delle iniziative pertinenti	X	X	X	X	X	X						
Valutazione di validità, affidabilità e pertinenza dei report delle iniziative identificate	X	X	X	X	X	X						
Valutazione di trasferibilità, attraverso la comunicazione, dei risultati passati in rassegna	X	X	X	X	X	X						
Elaborazione di report	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Costituire uno strumento posto prioritariamente al servizio degli organi competenti (CCM, Ministero dell'Ambiente, Regioni) al fine di consentire una soddisfacente capacità di documentazione e comunicazione istituzionale nei confronti dei soggetti interessati ai temi della salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti. Questa attività promuove una modifica sostanziale dell'attuale tendenza alla autoreferenzialità delle esperienze condotte dai più diversi soggetti. La disponibilità di tali elementi conoscitivi contribuisce prioritariamente alla funzione di governo degli organismi istituzionali, fornendo un supporto metodologico alle decisioni in tema di progettazione, sorveglianza e valutazione di interventi ambientali e dei conseguenti esiti di salute.	
Obiettivo specifico 3	Identificare le tipologie di possibili interventi per la tutela della salute, la prevenzione delle principali patologie correlate e la promozione di corretti comportamenti, con attenzione anche ad esperienze attuate in altri contesti italiani ed europei, e di misure per la loro implementazione	
Indicatore di risultato	Adeguatezza delle raccomandazioni proposte, in relazione particolarmente all'accettabilità da parte dei soggetti interessati	
Standard di risultato	Giudizio positivo del Comitato Scientifico della struttura di riferimento	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Definizione lista delle raccomandazioni per i decisori, operatori del SSR coinvolti e per la popolazione	Definire i criteri espliciti per la scelta delle raccomandazioni	Lista delle raccomandazioni selezionate validate dal CS della struttura
Implementazione attraverso opportuni strumenti delle raccomandazioni	Definire tipologia e numeri dei soggetti coinvolti, e degli strumenti individuati	Agenda delle iniziative
Definizione indicatori di valutazione delle iniziative da realizzare	Definizione dei criteri espliciti di individuazione degli indicatori	Giudizio positivo del CS della struttura

CRONOGRAMMA mesi 1-12

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Definizione lista delle raccomandazioni per i decisori, operatori del SSR coinvolti e per la popolazione								X	X	X	X	X
Implementazione attraverso opportuni strumenti delle raccomandazioni										X	X	X
Definizione indicatori di valutazione delle iniziative da realizzare									X	X	X	X

CRONOGRAMMA mesi 13-24

Mese	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Definizione lista delle raccomandazioni per i decisori, operatori del SSR coinvolti e per la popolazione	X	X	X	X	X							
Implementazione attraverso opportuni strumenti delle raccomandazioni	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Definizione indicatori di valutazione delle iniziative da realizzare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Costituire uno strumento posto prioritariamente al servizio degli organi competenti (CCM, Ministero dell'Ambiente, Regioni) al fine di consentire una soddisfacente capacità di documentazione e comunicazione istituzionale nei confronti dei soggetti interessati ai temi della salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti. Questa attività promuove una modifica sostanziale dell'attuale tendenza alla autoreferenzialità delle esperienze condotte dai più diversi soggetti. La disponibilità di tali elementi conoscitivi contribuisce prioritariamente alla funzione di governo degli organismi istituzionali, fornendo un supporto metodologico alle decisioni in tema di progettazione, sorveglianza e valutazione di interventi ambientali e dei conseguenti esiti di salute.	
Obiettivo specifico 4	Identificare possibili sistemi di sorveglianza epidemiologica pertinenti ed implementare, in Campania, la sperimentazione di un sistema di sorveglianza sindromica che sia in grado di fornire indicazioni tempestive in caso di pericoli per la salute delle popolazioni, con specifica attivazione di MMG, PLS, e PS ospedalieri.	
Indicatore di risultato	Definizione di un sistema efficiente e compatibile di sorveglianza epidemiologica; conformità del prodotto della sperimentazione in Campania con i sistemi conosciuti di sorveglianza sindromica basati sull'azione di MMG, PLS, e PS ospedalieri	
Standard di risultato	Giudizio positivo da parte del Comitato Scientifico del centro di riferimento	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Acquisizione dei modelli possibili di sorveglianza epidemiologica da attuare a livello regionale	Definizione di compatibilità dei modelli acquisiti con le criticità regionali	Lista dei modelli di sorveglianza possibili e compatibili convalidata dal referente dell'ISS
Acquisizione del piano di sorveglianza sindromica	Definizione esplicita dei criteri di funzionamento del sistema	Lista di criteri espliciti conformi ai piani di sorveglianza sindromica già utilizzati in Italia per situazioni potenziali di emergenza
Conformazione del piano in relazione alle criticità organizzative regionali	Corrispondenza tra i criteri di funzionamento del progetto acquisito e la strutturazione dei passaggi effettivamente rilevanti per il funzionamento regionale	Giudizio positivo del CS della struttura e del referente dell'ISS
Elaborazione di report	Adeguatezza comunicativa del documento di sintesi	Giudizio positivo del CS della struttura, del referente dell'ISS e dell'agenzia di comunicazione coinvolta

CRONOGRAMMA mesi 1-12

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Acquisizione dei modelli possibili di sorveglianza epidemiologica da attuare a livello regionale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Acquisizione del piano di sorveglianza sindromica		X	X	X								
Conformazione del piano in relazione alle criticità organizzative regionali				X	X	X	X	X				
Elaborazione di report												X

CRONOGRAMMA mesi 13-24

Mese	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Acquisizione dei modelli possibili di sorveglianza epidemiologica da attuare a livello regionale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Acquisizione del piano di sorveglianza sindromica												
Conformazione del piano in relazione alle criticità organizzative regionali												
Elaborazione di report	X	X							X	X	X	X

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Costituire uno strumento posto prioritariamente al servizio degli organi competenti (CCM, Ministero dell'Ambiente, Regioni) al fine di consentire una soddisfacente capacità di documentazione e comunicazione istituzionale nei confronti dei soggetti interessati ai temi della salute correlati ai problemi ambientali, specificamente associati all'emergenza rifiuti. Questa attività promuove una modifica sostanziale dell'attuale tendenza alla autoreferenzialità delle esperienze condotte dai più diversi soggetti. La disponibilità di tali elementi conoscitivi contribuisce prioritariamente alla funzione di governo degli organismi istituzionali, fornendo un supporto metodologico alle decisioni in tema di progettazione, sorveglianza e valutazione di interventi ambientali e dei conseguenti esiti di salute.	
Obiettivo specifico 5	Favorire la conoscenza pubblica del Centro e delle sue attività. In particolare diffondere verso gli stakeholder i risultati delle ricerche e delle azioni del Centro in merito ai rischi ambientali legati alla gestione dei rifiuti. Inoltre favorire la diffusione e il sostegno di strategie validate sul piano scientifico per la tutela della salute da rischi ambientali legati alla gestione dei rifiuti.	
Indicatore di risultato	Adeguato collocamento del Centro in termini di validazione, riconoscibilità e accessibilità da parte degli stakeholders	
Standard di risultato	Giudizio positivo da parte del Comitato Scientifico, valutazione dell'efficacia della comunicazione.	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Survey sulle esperienze di comunicazione sul tema rifiuti, ambiente e salute realizzate in Campania	Definizione di una griglia di analisi dei materiali	Valutazione dei materiali raccolti e analisi dei contenuti
Progettazione e realizzazione del sito internet del Centro	Adeguatezza del progetto alle esigenze di comunicazione	Valutazione positiva, in base a criteri di usabilità in internet, del sito prodotto
Realizzazione di prodotti di comunicazione relativi alle ricerche effettuate dal Centro e loro implementazione sul sito e verso gli stakeholders identificati e i media	Adeguatezza dei prodotti alle esigenze e alle strategie di comunicazione	Valutazione positiva dell'efficacia della comunicazione
Progetto di disseminazione della strategia di informazione su rifiuti/ambiente/salute presso il mondo delle scuole	Adeguatezza del progetto alle esigenze e alle strategie di comunicazione	Giudizio positivo da parte del comitato scientifico

CRONOGRAMMA mesi 1-12

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Survey sulle esperienze di comunicazione sul tema rifiuti, ambiente e salute realizzate in Campania	X	X	X	X								
Progettazione e realizzazione del sito internet del Centro				X	X							
Realizzazione di prodotti di comunicazione relativi alle ricerche effettuate dal Centro e loro implementazione sul sito e verso gli stakeholder identificati e i media						X	X	X	X	X	X	X
Progetto di disseminazione della strategia di informazione su rifiuti/ambiente/salute presso il mondo delle scuole								X	X	X	X	X

CRONOGRAMMA mesi 13-24

Mese	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Survey sulle esperienze di comunicazione sul tema rifiuti, ambiente e salute realizzate in Campania												
Progettazione e realizzazione del sito internet del Centro												
Realizzazione di prodotti di comunicazione relativi alle ricerche effettuate dal Centro e loro implementazione sul sito e verso gli stakeholders identificati e i media	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Progetto di disseminazione della strategia di informazione su rifiuti/ambiente/salute presso il mondo delle scuole	X											

Allegato 4**PIANO FINANZIARIO****PIANO FINANZIARIO GENERALE**

Risorse	1° anno *	2° anno *	3° anno*	totale
Personale				250.000
Beni e servizi				110.000
Missioni				10.000
Spese generali				30.000
Totale				400.000

* a seconda del progetto (annuale, biennale, triennale) le risorse finanziarie dovranno essere divise per singolo anno



*Ministero del Lavoro, della Salute e
delle Politiche Sociali*

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

ATTO AGGIUNTIVO

Premesso

- che in data 21 dicembre 2007 è stato concluso un accordo di collaborazione tra l'allora Ministero della Salute e la Regione Campania per la realizzazione del progetto CCM "Costituzione di un Centro di riferimento per la valorizzazione delle fonti informative su salute e inquinamento ambientale da rifiuti a supporto della funzione di governo istituzionale";
- che per difficoltà organizzative interne all'Assessorato Regionale della suddetta Regione Campania, non è stato possibile avviare le attività entro il termine previsto;
- che tali difficoltà sono state superate e pertanto la Regione Campania è nelle condizioni di poter avviare dette attività;
- che con nota del 1 settembre 2009 il referente scientifico regionale ha comunicato l'inizio delle attività e ha altresì richiesto una proroga di 12 mesi del termine di scadenza, al fine di poter recuperare il ritardo accumulato;
- che il referente scientifico del Ministero indicato nell'accordo, dott. Salvatore Squarcione, non presta più servizio presso il Ministero e che in sua sostituzione è stato indicato come nuovo referente la dott.ssa Liliana La Sala;
- che la dott.ssa La Sala ha espresso parere favorevole rispetto alla sopra citata richiesta di proroga;
- che pertanto nulla osta ad accordare tale proroga;
- che è necessario formalizzare, tramite apposito atto aggiuntivo, il nuovo termine di scadenza nonché la sostituzione del referente scientifico del Ministero;

l'anno 2009, il giorno 5 del mese di NOVEMBRE ,

TRA

Il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del

direttore generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, dott. Fabrizio Oleari, nato a Suzzara (Mantova) il 20 gennaio 1950,

E

La Regione Campania - Assessorato alla Sanità, C.F. 80011990639, con sede legale in Napoli, Centro Direzionale, Isola C/3, nella persona del Coordinatore Area Generale di Coordinamento Assistenza Sanitaria dott. Mario Vasco, nato a Saviano (Na), il 29 aprile 1961

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Articolo 1

Il termine di scadenza dell'accordo di collaborazione citato nelle premesse è prorogato al 14 novembre 2010.

Articolo 2

La dott.ssa Liliana La Sala è indicata quale nuovo referente scientifico del Ministero, per l'accordo in oggetto, in sostituzione del dott. Salvatore Squarcione.

Il presente atto viene redatto in due originali.

Letto, approvato e sottoscritto

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA
SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI
Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

Il Direttore Generale
Dott. Fabrizio Oleari



REGIONE CAMPANIA

Assessorato alla Sanità
Area Generale di Coordinamento
Assistenza Sanitaria

Il Direttore
Dott. Mario Vasco

