

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XV LEGISLATURA —

Doc. CCVII
n. 2

RELAZIONE

SULLO STATO DI SALUTE DEL PERSONALE
MILITARE E CIVILE ITALIANO IMPIEGATO
NEI TERRITORI DELLA EX JUGOSLAVIA

(Periodo dal 1° maggio al 31 agosto 2006)

*(Articolo 4-bis, comma 3, del decreto-legge 29 dicembre 2000, n. 393,
convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2001, n. 27)*

Presentata dal Ministro della difesa

(PARISI)

e dal Ministro della salute

(TURCO)

—————
Comunicata alla Presidenza il 10 gennaio 2007
—————

VIII RELAZIONE QUADRIMESTRALE
PERIODO DI RIFERIMENTO: MAGGIO-AGOSTO 2006

Si riferisce di seguito un aggiornamento sullo stato di avanzamento dei lavori del Comitato scientifico previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002, relativamente alle tematiche precisate:

A. INDIVIDUAZIONE DELLE SRUTTURE SANITARIE DI RIFERIMENTO

Una sola Regione (l'Abruzzo) risulta ancora inadempiente rispetto all'obbligo stabilito dall'Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002 circa l'individuazione delle strutture sanitarie territoriali di riferimento per l'effettuazione delle visite mediche e degli accertamenti di laboratorio previsti.

B. RICOSTRUZIONE DI UNA LISTA DELLA POPOLAZIONE CIVILE CHE HA OPERATO NEI BALCANI

Riguardo a tale iniziativa, si fornisce l'aggiornamento al **31 agosto 2006** (tabella in All. 1) per quanto concerne il riscontro alle note datate 19 marzo 2004, indirizzate ad Istituzioni ed Organizzazioni non governative (v. I relazione quadrimestrale). Rispetto alla situazione riferita nella VI relazione quadrimestrale, alla lettera B, altri due soggetti hanno aderito alla campagna di monitoraggio sanitario. Il numero totale di volontari che, tramite la sottoscrizione della scheda relativa al consenso informato appositamente predisposta, hanno in sostanza manifestato l'intento di aderire alla campagna di monitoraggio corrisponde pertanto a **649**.

C. ACQUISIZIONE DELLE SCHEDE CARTACEE RELATIVE AI SOGGETTI ARRUOLATI NELLA CAMPAGNA DI MONITORAGGIO

Al **31 agosto 2006**, sono state trasmesse in totale al Centro Raccolta ed Elaborazione Dati, struttura di supporto del Comitato scientifico, **4524** schede, corrispondenti a **2765** soggetti arruolati, come risulta, suddivise per Istituzione e per Regione, dalla tabella in All. 2.

D. POPOLAZIONE MILITARE. CASI SEGNALATI.

Il Ministero della difesa, attraverso i propri rappresentanti in seno al Comitato scientifico, fornisce costantemente e puntualmente al Comitato medesimo l'aggiornamento

dei dati relativi alle patologie manifestatesi nei militari impiegati nelle missioni in Bosnia-Herzegovina e nel Kosovo. La situazione delle patologie insorte, aggiornata al **31 agosto 2006**, risulta dalla tabella in All. 3.

E. ATTIVITA' CONNESSE ALLA COSTITUZIONE DI UN REGISTRO TUMORI DELLA POPOLAZIONE MILITARE IMPIEGATA IN BOSNIA-HERZEGOVINA E KOSOVO (ACCORDO DI COLLABORAZIONE CON L'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA')

Per quanto concerne lo svolgimento delle attività previste dall'accordo di collaborazione in epigrafe, stipulato con l'Istituto superiore di sanità dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute a seguito di specifico mandato conferito dal Comitato scientifico (v. III relazione quadrimestrale, lettera A.), in data 24 luglio 2006 è stata trasmessa dal predetto Istituto la relazione semestrale prevista dall'art. 4 dell'accordo di collaborazione (All. 4), riferita al periodo gennaio-giugno 2006.

Per quanto riguarda le problematiche inerenti la realizzazione del registro tumori della popolazione militare (segnalate dall'Istituto superiore di sanità con nota del 18 aprile 2006 e riferite nella precedente relazione quadrimestrale), con nota datata 12 luglio 2006 (All. 5) la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute ha provveduto a richiedere all'Istituto medesimo, ai fini delle necessarie valutazioni, un nuovo piano economico-finanziario, predisposto sulla scorta delle sopravvenute esigenze. A detta richiesta, l'Istituto superiore di sanità ha fornito puntuale riscontro con nota in data 27 luglio 2006 (All. 6), nella quale, peraltro, sono state fatte presenti l'impossibilità, in assenza dei dati relativi alla popolazione militare, di una totale realizzazione delle attività previste dall'accordo di collaborazione e, conseguentemente, l'inopportunità di una variazione dell'originario piano economico-finanziario.

F. AUDIZIONI DELLE ASSOCIAZIONI E DEI SOGGETTI COINTERESSATI

Come attività a supporto dei lavori del Comitato scientifico, la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute ha adottato l'iniziativa consistente nell'ascolto delle Associazioni e dei soggetti a vario titolo coinvolti nella tematica riguardante le attività di monitoraggio sanitario (v. IV relazione quadrimestrale, lettera H).

Nel periodo di riferimento della presente relazione quadrimestrale, le audizioni sono state completate ed è stato conseguentemente predisposto il relativo rapporto conclusivo,

che sarà illustrato e consegnato al Comitato scientifico, come da obiettivo prefissato, in occasione del prossimo incontro.

Allegato 1

ONG e Volontari civili informati del monitoraggio

Ente	N° Volontari
INTERSOS	144
REGGIO TERZO MONDO	92
AGESCI	79
ALISEI	45
Ambasciata di belgrado sez. distacc. Pristina	44
Associazione Nazionale Alpini	41
IPSIA	39
ICS - Consorzio Italiano di solidarietà	33
CARITAS DIOCESIANA DI SIENA	18
CARITAS DIOCESIANA DI PESCIA	17
CRIC	17
PROTEZIONE CIVILE	10
VIS	9
CEFA	9
COMUNITA' DI S. EGIDIO - ACAP	6
MOVIMONDO	4
GVC	4
CESTAS	4
CARITAS DIOCESIANA di ROMA	4
PRO.DO.C.S.	3
COSPE	3
CISP	3
ARCS	3
PROGETTO SUD UIL	2
CESVI	2
CELIM	2
CARITAS	2
ACTION AID INTERNATIONAL	2
CIES	2
MANI TESE	1
UCODEP	1
ISCOS	1
GUPPO LAICI TERZO MONDO	1
CARITAS DIOCESIANA - Arcidiocesi di Genova	1
AIBI	1
TOTALE	649

Allegato 2

SCHEDE ARRIVATE al 31/08/2006

MITTENTE	NUMERO	n° persone
Aeronautica militare 72° stormo	287	139
Polizia di stato	987	527
Esercito - cenro rifornimenti e mantenimento	1	1
Esercito	974	505
Esercito - U.T.T.Verona	5	2
C.C.Regione Campania	509	224
C.C.Regione basilicata	16	13
C.C.Regione Puglia	72	63
C.C.Regione Molise	82	33
C.C.Regione Calabria	451	448
Marina Militare - Ancona	41	32
Marina Militare - Aulla	2	2
Paracadutisti NEMBO	90	88
VV.FF	111	106
Regione Emilia Romagna	120	80
Regione Lombardia	218	170
Regione F.V.Giulia	231	129
Provincia Autonoma di Trento	39	18
regione Lazio	121	86
Regione Veneto	105	57
Regione Umbria	18	6
Provincia Autonoma di Bolzano	2	2
Regione Sardegna	6	6
Regione Puglia	13	13
Regione Sicilia	21	13
Regione Campania	1	1
Regione Calabria	1	1
Totale	4524	2765

Allegato 3

Casi di neoplasie maligne nel personale militare delle FFAA impiegato in Bosnia e Kosovo per anno di diagnosi
 Aggiornamento al 31 agosto 2006

ICD-10	diagnosi	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	ignota	TOTALE
C2	CA LINGUA								1					1
C11	CA RINOFARINGE					1		1						2
C14	CA CAVO ORALE										1			1
C15	CA ESOFAGO									1				1
C16	CA GASTRICO					1	1	1						3
C18-20	CA COLON-RETTO			1	1	4	1	1		2				10 *
C25	CA PANCREAS								2					2
C32	CA LARINGE				1			1	1					3
C34	CA POLMONE					2		2	1	1	1			8
C37	CA APPENDICE							1						1
C40	CA OSSO						2		1					3
C43	MELANOMA			1		2	1	4	1	2	4	1		16
C46	SARCOMA DI KAPOSI							1						1
C62	CA TESTICOLO			1	1	2	2	4	4	8	4	1		27
C64	CA RENE			1					1	1				3
C66	CA URETERE										1			1
C67	CA VESCICA					1	1		1	6				9
C71	CA ENCEFALO					2			2	2				6
C73	CA TIROIDE	1		1		3	4	4	4	6	4	1		28
C76	CA ANAPLASTICO									1				1
C78	CA EPATICO SECONDARIO									1				1
C81	LINFOMA DI HODGKIN			2	2	6	2	2	2	3	1	1		21
C85	LINFOMA NON HODGKIN	2		1	2	1	3	5	1	3		1		19
C90	PLASMOCITOMA							1	1	1				2
C91	LEUCEMIA LINFOIDE				2		1	1	1	2	1		1	8 **
C92	LEUCEMIA MIELOIDE							1	1	1	1	3		6 ***
TOTALE		3	0	8	9	25	18	30	22	41	18	9	1	184

Nota

* non è conteggiato un caso reso noto dalla stampa, del quale non è stato possibile reperire alcuna documentazione

** di cui 4 acute

*** tutte e 8 acute

Allegato 4

Progetto di sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare (RTPM)**RELAZIONE SEMESTRALE**
Gennaio 2006-Giugno 2006

Nei primi sei mesi del 2006 il progetto si è impegnato particolarmente su aspetti di organizzazione, di reclutamento personale, di sperimentazione di metodi a supporto della registrazione. Descriveremo quindi queste due attività:

Organizzazione e reclutamento di personale.

A fronte di difficoltà di reperimento diretto di personale a supporto della registrazione è pervenuti ad una soluzione creando una cordata di istituti oncologici con esperienza di registrazione di tumori su base di popolazione per l'acquisizione e gestione di personale specializzato e di connesse attività di consulenza e formazione. Si tratta di tre istituti: l'istituto dei tumori di Milano (Cooperativa Epidemiologia e Prevenzione), l'Università di Modena (Associazione Angela Serra), e l'IFO Regina Elena di Roma.

La rete di istituti coinvolti garantisce anche applicazione di metodi validi ed aggiornati a produzione di qualità dell'informazione raccolta. L'approvazione di questa proposta segue ancora l'iter di approvazione formale.

Due ricercatori statistici con esperienza di uso ed analisi dei dati dei registri tumori sono stati acquisiti con contratto di collaborazione per collaborare con il progetto. Un fisico esperto di contaminazione ambientale da radio nuclidi e di livelli di radiazione ionizzanti ambientali è stato acquisito a contratto a tempo determinato per contribuire al progetto allo studio sull'esposizione. Una seconda difficoltà consiste nell'ottenere accesso ad informazioni individuali nominative sul personale militare. A fronte di questa difficoltà è stata fatta dal Ministero della Salute una lettera di richiesta alla Direzione Generale della Sanità Militare del Ministero della Difesa, accludendo una relazione tecnica su quali dati siano necessari, per quale uso e con quale metodo si intende operare a garanzia di riservatezza.

Sperimentazione di procedure di record linkage con dati sanitari

Abbiamo condotto una sperimentazione di metodi di record linkage tra casi di tumore e dati di mortalità in Italia allo scopo di valicare metodi e qualità del dato di mortalità.

La sperimentazione è stata condotta utilizzando dati nominativi dal registro tumori di Genova per casi sopravvissuti al 31 Dicembre 1999 e seguiti per lo stato in vita fino al 31 Dicembre 2003. Per i casi di Genova si conosce la data di eventuale decesso e solo parzialmente la causa del decesso. I dati di mortalità in Italia nominativi sono disponibili ad oggi per gli anni 2000-2002.

La sperimentazione di linkage individuale di casi di tumore vivi al 1 gennaio 2000 con i decessi nominativi nell'anno 2000. La disponibilità dai dati di Genova della data e della causa del decesso consente di valutare la performance del metodo e la qualità dei dati nominativi di mortalità.

Le variabili prese in considerazione riguardano: nome, cognome, sesso, giorno, mese anno di nascita, provincia di residenza. L'informazione sul Comune di nascita è sparsa sia nei dati del registro sia in quelli di mortalità e non è stata quindi utilizzata nella procedura.

Sono stati sperimentati diversi modelli gerarchici a partire dall'inclusione di tutte le variabili insieme. Il modello risultato migliore ha fornito i seguenti risultati:

1 step

Obiettivo: linkage di base

Variabili: cognome, prime tre lettere del nome, data di nascita e provincia di residenza

Anno di riferimento: 2000

Decessi risultanti al Registro Tumori di Genova: 2572

Modello migliore	N	%
Casi deceduti ritrovati nel data base ISTAT2000	2304	89.58
Casi deceduti non ritrovati	268	10.42
Casi risultanti vivi trovati deceduti in ISTST2000	11	0.43
Totale deceduti rilevati dalla procedura	2315	90.01

I 268 casi deceduti per il registro di Genova non ritrovati ne data base ISTAT2000 sono dovuti in gran parte a piccoli non allineamenti sui nomi, sul sesso e sulla data di nascita (giorno e mese).

2 step

Obiettivo: recuperare errori su nomi e date

Variabili: Cognome, nome, iniziale del nome, giorno, mese, anno di nascita.

Decessi da recuperare. 268

Modelli sequenziali	N	Registro di GE	
		Deceduti	Vivi
Cognome, iniziale del nome, data nascita	36	30	6
Cognome, nome, anno, mese di nascita	50	31	19
Cognome, nome, anno nascita	271	84	187
Totale	357	145	212

Sintesi dei risultati

	N	%
Decessi registrati a Genova 2000	2572	
Decessi appaiati dalla procedura complessiva	2449	95.22
Decessi non appaiati	123	4.78
Casi potenzialmente deceduti da verificare	357	

Oltre il 95% dei decessi tra i casi del registro tumori di Genova sono stati identificati con successo dai dati nominativi di mortalità ISTAT per il 2000. Questo risultato attesta ad una buona performance del metodo di linkage e della buona qualità del dato nominativo nei dati di mortalità ufficiale. Per il registro di Genova questa procedura potrebbe sostituire l'oneroso follow-up attivo. Questo risultato potrebbe consentire di realizzare facilmente il registro di mortalità militare se si disponesse di dati nominativi del personale militare.

Il sottoinsieme di questi decessi attribuiti ai casi di tumore conosciuti dal registro militare fornisce data e causa del decesso, follow-up per stato in vita dei casi, un elemento di valutazione della completezza della registrazione..

I dati sulle dimissioni Ospedaliere

Sono disponibili presso l'Ufficio di statistica dell' ISS dati sulle dimissioni ospedaliere 2001-2003 su base nazionale che potenzialmente potrebbero essere utilizzati in maniera simile all'uso dei dati di mortalità per rilevare i ricoveri a carico di casi già noti e segnalazione di possibili casi non

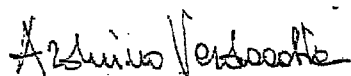
conosciuti o sfuggiti al registro militare. Nella forma attualmente disponibile i dati sono anonimi e sfrondati di qualsiasi elemento identificativo. Da una serie di codici si riesce a discriminare i ricoveri multipli di una stessa persona. Informazioni basilari contenute nei dati SDO sono: residenza, età, data del ricovero, tipo di ricovero, durata ricovero, DRG e vari codici diagnostici in ICD9-CM che possono essere utili ad identificare le patologie di interesse.

Qualora si disponesse di dati nominativi sulla popolazione militare e su precisa richiesta al ministero della Salute, si potrebbero ottenere dei codici di linkage con i dati sulle SDO per questa popolazione ed ottenere dati utili ad arricchire e completare l'attività del registro tumori militare.

Roma 24/7/2006

IL RESPONSABILE DELLO STUDIO

Dr. Arduino Verdecchia



Allegato 5



DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Ufficio IX

DGPREV.9/16915 - P/E/S.a.d

Roma, 12 LUG. 2006

Al Dr. Arduino Verdecchia
Direttore del Reparto di
epidemiologia dei tumori del Centro
nazionale di epidemiologia,
sorveglianza e promozione della
salute dell'Istituto superiore di sanità
Responsabile del progetto
"Sorveglianza epidemiologica dei
tumori nella popolazione militare"

ROMA

e.p.c.:

Alla Dr.ssa Stefania SALMASO
Direttore del Centro nazionale di
epidemiologia, sorveglianza e
promozione della salute dell'Istituto
Superiore di sanità

ROMA

OGGETTO: Accordo di collaborazione in data 15 dicembre 2004 tra il Ministero della salute-Direzione generale della prevenzione sanitaria e l'Istituto superiore di sanità, inerente il progetto di sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare impegnata nella Bosnia-Herzegovina e nel Kosovo. Nota del 18 aprile 2006. Sopraggiunte problematiche relative alla realizzazione del progetto.

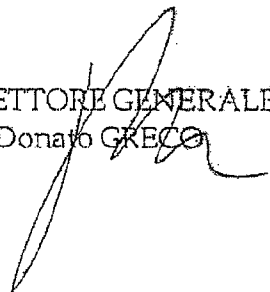
Con nota del 18 aprile 2006, codesto Istituto ha comunicato il verificarsi di impreviste problematiche che non consentono allo stesso lo svolgimento diretto delle attività stabilite dall'accordo di collaborazione inerente il progetto di sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare impegnata nella Bosnia-Herzegovina e nel Kosovo, per l'impossibilità nel procedere alle previste assunzioni di personale. Nella citata nota, codesto Istituto ha rappresentato la possibilità di superare tale problema mediante la creazione di una cordata di Istituti, connessi con i registri tumori su base di popolazione, per l'organizzazione strutturale del registro Tumori della Popolazione Militare (RTPM).

In tal senso codesto Istituto ha raccolto la disponibilità a collaborare dell'Istituto nazionale tumori di Milano (Registro tumori di Varese), del Centro di oncologia modenese (Registro di tumori di Modena) e dell'Istituto IFO Regina Elena di Roma (Registro tumori di Latina), i quali metterebbero a disposizione risorse di personale, conoscenze, metodi e studi. A tal fine, codesto Istituto ha richiesto allo scrivente Ministero l'autorizzazione ad utilizzare le risorse economiche stanziare a titolo di personale per finanziare l'attività dei predetti Istituti.

Allo scopo di verificare la validità della proposta formulata da codesto Istituto, lo scrivente Ministero ritiene necessario acquisire il nuovo piano economico-finanziario, nel quale dovrà essere rappresentata la diversa articolazione delle singole voci di costo, avendo cura di indicare nella voce "Trasferimenti" gli Istituti che collaboreranno alla realizzazione del progetto, le attività che gli stessi si impegnano a svolgere nonché gli importi agli stessi spettanti. Anche in considerazione della significativa collaborazione che gli Istituti forniranno per la realizzazione del progetto, si ritiene necessario che il nuovo piano economico-finanziario sia controfirmato per accettazione anche da parte del rappresentante legale dei predetti Istituti.

Infine, si precisa che dette proposte di modifica saranno oggetto di approfondita valutazione e che l'eventuale approvazione avverrà a seguito della stipulazione di apposito atto congiunto, così come previsto dall'articolo 2 dell'accordo di collaborazione in questione.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Donato GRECO



Allegato 6



**CENTRO NAZIONALE DI EPIDEMIOLOGIA,
SORVEGLIANZA E PROMOZIONE DELLA SALUTE**

REPARTO EPIDEMIOLOGIA DEI TUMORI
VIALE REGINA ELENA, 299
00161 ROMA
Tel. (06) 4990.2230
Fax (06) 4938.7069

Roma 27 luglio 2006

Al Dr Donato Greco
Direttore Generale
Dipartimento della Prevenzione
e della Comunicazione
Ministero della Salute
Via della Civiltà Romana 7,
Roma

e.p.c. :

Alla Dr.ssa Stefania Salmaso
Direttore del Centro nazionale di
epidemiologia, sorveglianza e
promozione della salute,
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena 299
00161 Roma

OGGETTO: Accordo di collaborazione in data 15 dicembre 2004 tra il Ministero della Salute- Direzione Generale della Prevenzione sanitaria e l'Istituto Superiore di Sanità, inerente il progetto di sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare impegnata nella Bosnia-Herzegovina e nel Kosovo. Risposta alla lettera del 12 luglio 2006.
Autorizzazione all'utilizzo di risorse già destinate a personale.

In riferimento alla lettera del 12 Luglio 2006, PDGPREV.9/ 16915-P/F.3 a.d., contenente richiesta di fornire un nuovo piano finanziario che includa dettagli e compiti per i trasferimenti previsti ai tre Istituti nonché una formale accettazione da parte degli Istituti stessi a collaborare nei termini indicati si allega quanto richiesto. Si precisa che nel piano finanziario i costi del personale erano programmati a partire da giugno 2006, assumendo che la procedura di variazione del piano finanziario si svolgesse in meno di due mesi. Alla luce della situazione corrente, questo prolungamento dei tempi tecnici per l'approvazione potrebbe essere in seguito recuperato con una auspicabile proroga della fine del progetto.

Si coglie l'occasione della presente comunicazione per sottolineare come l'ostacolo principale al raggiungimento degli obiettivi del Progetto, è costituito dalla difficoltà di accesso ai dati della Sanità Militare e dalla recente perdita del riferimento nel Col. Peragallo come responsabile del registro.

Ad oggi non si ha notizia di alcuna risposta da parte del Gen. Donvito, Direttore generale della Direzione Generale della Sanità Militare, alla lettera di richiesta formale di accesso ai dati necessari mandatagli alla fine del mese di giugno dal Ministero della Salute con allegata una relazione tecnica sui dati necessari e sui metodi di trattamento in rispetto alla riservatezza di dati sensibili.

Senza una chiara collaborazione della Sanità Militare e un adeguato accesso ai dati menzionati, molto difficilmente gli obiettivi principali del progetto potranno ragionevolmente



CENTRO NAZIONALE DI EPIDEMIOLOGIA,
SORVEGLIANZA E PROMOZIONE DELLA SALUTE

REPARTO EPIDEMIOLOGIA DEI TUMORI
VIALE REGINA ELENA, 299
00161 ROMA
Tel. (06) 4990.2230
Fax (06) 4938.7069

essere perseguiti. Mi preme precisare che se queste condizioni essenziali non si dovessero realizzare in breve tempo, diciamo entro due o tre mesi, verrebbero anche meno gli spazi di manovra del progetto e la responsabilità riguardo all'uso delle risorse finalizzato agli obiettivi del progetto ed al raggiungimento degli obiettivi definiti. In questa deprecabile possibilità, a cui speriamo non si arrivi, penso sia utile ridefinire fin da ora gli obiettivi stessi sulla base di quanto sia possibile fare. Precisamente, in riferimento ai sottoprogetti che si erano identificati per strutturare meglio l'attività complessiva:

- **Sottoprogetto 1** - Il Registro tumori militare (RTPM). Nessun obiettivo raggiungibile.
- **Sottoprogetto 2** - Studi descrittivi e valutazione di qualità e completezza. Con le risorse già impegnate si procederà a consolidare e sperimentare tecniche di record linkage con dati nazionali di mortalità e di dimissioni ospedaliere. Tuttavia non verranno raggiunti obiettivi specifici riguardanti i dati militari.
- **Sottoprogetto 3** - Sorveglianza continua. Analisi accurata dei dati sui casi di tumore tra i militari in missione aggiornati al 2005, resi disponibili recentemente. Utilizzando i dati sui casi di tumore per i militari che sono stati in missione, dati sulle missioni effettuate, e dati utilizzati dalla commissione Mandelli con l'obiettivo di addivenire ad un aggiornamento dello studio della commissione Mandelli, con dati più recenti e migliorato riguardo ad alcuni aspetti di definizione della esposizione e localizzazione delle missioni dei casi. Disponendo di dati solo per i militari che sono stati impegnati in missioni lo studio non potrà risolvere il problema principale che è quello della mancanza di una popolazione omogenea di confronto.
- **Sottoprogetto 4** - Studio di coorte sul rischio di tumore per i militari nei Balcani. E' raggiungibile solo l'obiettivo che include lo studio della letteratura epidemiologica sugli studi di coorte, e la definizione di un protocollo di riferimento per uno studio di coorte metodologicamente valido, da fornire alla Direzione della Sanità Militare per orientare le loro attività a produrre i dati necessari e rendere fattibile un tale studio.
- **Sottoprogetto 5** - Studio di fattibilità di una banca biologica. Nessun obiettivo raggiungibile.
- **Sottoprogetto 6** - Indagine sullo stato di salute dei militari. Nessun obiettivo raggiungibile.
- **Sottoprogetto 7** - Caratterizzazione dei livelli di radiazione al suolo nelle zone di operazione in Bosnia e Kosovo. Ricerca e studio di dati e misure raccolti da varie organizzazioni internazionali per costruire una mappa di potenziale esposizione a radiazioni ionizzanti.

Il raggiungimento di questi obiettivi evidentemente riduttivi sarebbe perseguibile con le risorse già impegnate e con i dati già disponibili o che si possono reperire. Le attività previste con il coinvolgimento dei tre Istituti collaboratori e relativi trasferimenti, oggetto della proposta di variazione del piano finanziario, perderebbero importanza in mancanza di una collaborazione della Sanità Militare.

In pratica, fintanto che non si conosce se e quando si realizzi una formale collaborazione della Sanità Militare, non si vede l'utilità di procedere ad una variazione del piano finanziario che è funzionale a questa collaborazione. Sembrerebbe opportuno rimandare la variazione in oggetto a quando si conosca che tipo collaborazione si stabilisce con la Sanità Militare.

In sintesi, mi sembra che impegnarsi con la Direzione della Sanità Militare per attivare e formalizzare la necessaria collaborazione sia preliminare a tutto e che l'azione sia decisiva e da intraprendere subito, sollecitando una risposta alla lettera, inviata da più di un mese, e richiedendo un colloquio su questo punto.

IL RESPONSABILE DELLO STUDIO
(Dr. Arduino Verdecchia)

**ACCORDO DI COLLABORAZIONE DATATO 15 DICEMBRE 2004 TRA MINISTERO
DELLA SALUTE-DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE E ISTITUTO
SUPERIORE DI SANITA'.**
**PROGETTO DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DEI TUMORI NELLA
POPOLAZIONE MILITARE.**
TABELLA DI MODIFICA AL PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO.

<u>VOCE</u>	<u>STANZIAMENTO INIZIALE</u>	<u>NUOVO STANZIAMENTO</u>
<u>PERSONALE</u>		
<u>ISS:</u>		
2 ricercatori a contratto (2x40.000x3)	240.000	260.000
1 segreteria tecnica (36.000x3)	108.000	//
<u>INT:</u>		
1 ricercatore a contratto (40.000x3)	120.000	//
<u>ISTAT:</u>		
1 ricercatore a contratto (40.000x3)	120.000	//
<u>Sanità militare:</u>		
4 tecnici rilevatori ed informatici (4x36.000x3)	432.000	//
TOTALE	1.020.000	260.000
<u>ORGANIZZAZIONE</u>		
<u>WORKSHOP</u>		
<u>E CONVEGNI</u>		
1 Workshop dei Registri tumori italiani	20.000	20.000
1 Workshop dei Registri tumori europei	50.000	50.000
TOTALE	70.000	70.000
<u>MISSIONI</u>		
Incontri tra ricercatori e personale di diverse strutture, partecipazione a convegni e corsi	50.000	50.000
TOTALE	50.000	50.000
<u>ACQUISTO BENI</u>		
<u>E SERVIZI</u>		
Indagine campionaria su stato di salute e ricorso ai servizi sanitari		

(circa 1000 interviste telefoniche completate, metodologia CATI di acquisizione dati)	120.000	200.000
Pubblicazioni, divulgazione		20.000
TOTALE	120.000	220.000
<u>OVERHEAD ISS (10%)</u>	140.000	60.000
<u>TRASFERIMENTI</u>		
INT Milano (Coop. Epid&Prev)		120.000
Univ. Modena (Ass. A. Serra)		110.000
IFO Regina Elena, Roma		192.500
TOTALE		422.500
<u>TOTALE GENERALE</u>	1.400.000	1082.500
RIMANENZA (in vista di eventuale proroga)		317.500

DETTAGLIO TRASFERIMENTIENTE: *COOPERATIVA EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE (INT Milano)*

<u>VOCE</u>	<u>STANZIAMENTO</u>
PERSONALE	91.000
ACQUISTO BENI E SERVIZI	14.000
OVERHEAD (10 %)	10.500
<u>TOTALE</u>	115.500

ENTE: *ASSOCIAZIONE ANGELA SERRA PER LA RICERCA SUL CANCRO (Univ Modena)*

<u>VOCE</u>	<u>STANZIAMENTO</u>
PERSONALE	72.000
ACQUISTO BENI E SERVIZI	28.000
OVERHEAD (10 %)	10.000
<u>TOTALE</u>	110.000

ENTE: *IFO-ISTITUTO REGINA ELENA, Roma (Rapportato a 18 mesi)*

<u>VOCE</u>	<u>STANZIAMENTO</u>
PERSONALE	162.000
ACQUISTO BENI E SERVIZI	13.000
OVERHEAD (10 %)	17.500
<u>TOTALE</u>	192.500

TOTALE GENERALE 422.500

I FISIOTERAPICI OSPITALIERI

Prot. n.

Riferimento: Convenzione ISS - Ministero della Salute
Fascicolo: M95 - "RTPM" Acronimo: "Kosovo"
Titolo del progetto: Sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare - (RTPM)".
Unità operativa: IFO Regina Elena
Denominazione dell'Ente: IFO Regina Elena
Indirizzo: via Elio Chianesi 53, Roma
Rappresentante legale: Dott. Salvatore Cirignotta
Responsabile scientifico: Prof. Francesco Cignetti
Durata: 12 mesi, prorogabili
Costo del trasferimento: € 129.000,00 (centoventinovemila/00)
Modalità di pagamento: 1 Anticipo (50%), 1 Rata (25%) a 9 mesi, Saldo (25%) a 18 mesi.

Descrizione attività:

Analisi dei dati di incidenza di tumori nella coorte del personale militare; controllo della qualità delle prestazioni; assistenza alla classificazione dei casi difficili.

Scheda economica - finanziaria:

<u>Costi per collaborazioni</u>	
<u>di dati</u>	€ 108.000,00
<u>di trasferimento</u>	€ 9.000,00
<u>Costi di personale</u>	€ 117.000,00
	€ 12.000,00
<u>Costo complessivo</u>	€ 129.000,00

Importo:

€ 65.000,00 ; 1° rata 25% = € 32.000,00; Saldo 25% = € 32.000,00

Costo di ricerca scientifica esente IVA.

Il Commissario Straordinario IFO

Dott. Salvatore Cirignotta

Il Commissario Straordinario

D. Salvatore Cirignotta

CIGNETTI
SCIENTIFICO

ep EPIDEMIOLOGIA
& PREVENZIONE

Spett.le
Istituto Superiore di Sanità
Centro Nazionale di Epidemiologia,
Sorveglianza e Promozione della Salute
Epidemiologia dei Tumori
Dott. Arduino Verdecchia
Viale Regina Elena 299
00161 Roma

Milano, 27 aprile 200

Oggetto: Previsione dei costi relativi ad una eventuale collaborazione sul progetto “Sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare (RTPM)”

Egregio collega,

in riferimento ai nostri colloqui avvenuti nel corso delle ultime riunioni scientifiche
Le invio la nostra previsione di impegni e costi che si prospettano per lo svolgimento delle seguenti attività:

- ▶ sviluppo di un protocollo di raccolta dati,
- ▶ partecipazione allo sviluppo del protocollo per lo studio di coorte,
- ▶ formazione del personale in funzione al RTPM,
- ▶ supporto di consulenza anatomopatologica e su tecniche di registrazione,
- ▶ supporto di rilevazione dati, coordinamento e amministrazione del progetto.

Scheda tecnica inerente alla relazione del 12/04/2006:

Riferimento:	Convenzione ISS – Ministero della Salute
Fascicolo:	M95 – “RTPM” Acronimo: “Kosovo”
Titolo del progetto:	Sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare - (RTPM)”.
Unità operativa:	Cooperativa Epidemiologia e Prevenzione, <i>a.r.l.</i>
Denominazione dell’Ente:	Cooperativa Epidemiologia e Prevenzione, <i>a.r.l.</i>
Indirizzo:	via Venezian 1, - 20133 Milano
Rappresentante legale:	Dr. Franco Berrino
Responsabile scientifico:	Dr. Franco Berrino
Durata:	18 mesi, prorogabili
Entità del trasferimento:	€ 120.000,00 (centoventimila//00)
Rate:	1 Anticipo (50%), 1 Rata (25%) a 9 mesi, Saldo (25%) a 18 mesi.
Descrizione attività:	Sviluppo di un protocollo di raccolta dati, partecipazione allo sviluppo del protocollo per lo studio di coorte, formazione del personale in funzione al RTPM, supporto di consulenza anatomopatologica e su tecniche di registrazione, supporto di rilevazione dati, coordinamento e amministrazione del progetto.

Scheda economica - finanziaria:**Rimborso per collaborazioni**

1 Ricercatore oncologico	€ 54.000,00
1 collaboratore tecnico	€ 41.000,00

<u>Spese di funzionamento</u>	€ 14.000,00
Totale da rendicontare	€ 109.000,00

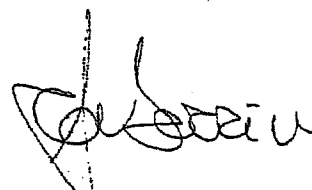
<u>Spese generali</u>	€ 11.000,00
Contributo omnnicomprensivo	€ 120.000,00

Modalità di pagamento:

Anticipo 50% = € 60.000,00 ; 1° rata 25% = € 30.000,00; Saldo 25% = € 30.000,00

Nota: Collaborazione di ricerca scientifica esente IVA (D.P.R. 26/01/1972, n 633).

Cordiali saluti.



Il Presidente
Dott. Franco Berrino

**Valutazione economica della proposta di collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità
per il progetto di Sorveglianza epidemiologica dei Tumori nella Popolazione Militare -
(RTPM)**

Riferimento: Convenzione ISS - Ministero della Salute
Fascicolo: M95 - "RTPM" Acronimo: "Kosovo"
Titolo del progetto: Sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare - (RTPM)".
Unità operativa: Associazione Angela Serra per la Ricerca sul Cancro, onlus
Codice Fiscale: 94012300367
Denominazione dell'Ente: Associazione Angela Serra per la Ricerca sul Cancro
Indirizzo: sede legale: c/o Ordine dei Medici di Modena, Piazzale Boschetti, 8 41100 Modena (MO)
sede operativa: c/o Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena, Padiglione Beccaria, Via del Pozzo n. 71, 41100 Modena (MO)
Rappresentante legale: Sig.ra Giovanna Gregori
Responsabile scientifico: Prof. Massimo Federico
Durata: 24 mesi
Entità del trasferimento: € 110.000 (centodiecimila//00)
Modalità: bonifico bancario - c/c n. 2945223 abi 02008 cab 12932 cin W Unicredit Banca spa Agenzia B Marzabotto di Modena intestato ad Associazione Angela Serra per la Ricerca sul Cancro
Rate: 50% inizio, 25% dopo 12 mesi alla consegna di un rapporto di attività, 25% al termine.
Descrizione attività: Supporto allo sviluppo del metodo della raccolta dei dati, fornitura di strumenti rilevatori; sorveglianza dello studio di coorte e sulle tecniche di registrazione.

Piano economico - finanziario:

<u>Rimborso per collaborazioni</u>	
1 Ricercatore	€ 72.000,00
<u>Funzionamento</u>	€ 28.000,00
Totale da rendicontare	€ 100.000,00
Overhead (10%)	€ 10.000,00
Totale generale	€ 110.000,00

Modalità di pagamento:

1° rata = € 55.000;

2° rata = € 22.500;

Saldo = € 25.500

Modena 26/04/2006

Il Responsabile Scientifico
Prof. Massimo Federico

