

Regione Lazio

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 13 luglio 2022, n. G09093

PARTECIPAZIONE DELLA REGIONE LAZIO ALL'AVVISO PUBBLICO DEL MINISTERO DELLA SALUTE PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI DI RICERCA APPLICATA "SALUTE - AMBIENTE - BIODIVERSITÀ- CLIMA": istituzione del Gruppo di Lavoro della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria per l'attività istruttoria e il vaglio delle proposte progettuali.

OGGETTO: PARTECIPAZIONE DELLA REGIONE LAZIO ALL'AVVISO PUBBLICO DEL MINISTERO DELLA SALUTE PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI DI RICERCA APPLICATA "SALUTE – AMBIENTE - BIODIVERSITÀ- CLIMA": istituzione del Gruppo di Lavoro della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria per l'attività istruttoria e il vaglio delle proposte progettuali.

IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

SU PROPOSTA del dirigente dell'Area Ricerca Innovazione Trasferimento delle conoscenze e Umanizzazione;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e s.m.i.;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e s.m.i.;

VISTO il Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e s.m.i.;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 24 aprile 2018, n. 203 "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modificazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale n. 1044 del 30 dicembre 2020 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al Dott. Massimo Annicchiarico;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G12921 del 30/09/2019 con il quale è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area Ricerca, innovazione, Trasferimento delle Conoscenze e Umanizzazione alla Dott.ssa Chiara Marinacci;

VISTO il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

VISTA la Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 recante le misure di razionalizzazione della finanza pubblica in materia sanitaria;

VISTA la Legge n. 132 del 28 giugno 2016 che istituisce il Sistema Nazionale a rete per la Protezione dell'Ambiente e disciplina l'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (SNPA);

VISTO il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 che, per la prima volta, ha contemplato, tra i propri Macro-Obiettivi, l'integrazione Ambiente-Salute;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 406 del 26 giugno 2020 "Preso d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento";

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020 – 2025 (Rep. Atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020) nel quale il Macro-Obiettivo "Ambiente, Salute e Clima" trova negli interventi di Governance e nella trasversalità i

fondamenti degli indirizzi e delle azioni da realizzare, comprendendo anche gli aspetti di potenziamento delle competenze e delle conoscenze;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 1051 del 30/12/2020 di recepimento del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 970 del 21/12/2021 di approvazione del Piano regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025;

VISTO il Regolamento (UE) n. 241 del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza dell'Unione Europea;

VISTO il Decreto-legge n. 59 del 6 maggio 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 101 del 1° luglio 2021, recante “*Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti*”;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, notificata all'Italia dal Segretariato Generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021 ed in particolare la Missione 6-Salute;

CONSIDERATI gli obblighi di assicurare il conseguimento di *target* e *milestone* e degli obiettivi finanziari stabiliti nel PNRR;

CONSIDERATI i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. tagging), il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani;

VISTO il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 15 luglio 2021, adottato ai sensi del comma 7 dell'art. 1 del menzionato Decreto-legge, recante disposizioni in materia di *Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari* (PNC);

VISTO il Piano Operativo “Salute, Ambiente, Biodiversità, Clima” allegato all'Accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 5, comma 6, del Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016, registrato dalla Corte dei Conti con il n. 189 in data 28 gennaio 2022 tra il Ministero della Salute, l'Istituto Superiore di Sanità e il Ministero della Salute, che supporta l'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti dal PNRR e dal PNC, prevedendo uno specifico investimento relativo al progetto “*Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima*”, che risulta essere strettamente collegato all'azione di riforma oggetto della Missione 6-Salute del PNRR denominata “definizione di un nuovo assetto istituzionale sistematico per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (*One Health*)”;

CONSIDERATO che all'interno del suindicato Piano Operativo, la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria (DGPREV) del Ministero della Salute risulta Amministrazione titolare dei due seguenti investimenti:

- Investimento 1.2: Sviluppo ed implementazione di specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in 2 siti contaminati selezionati di interesse nazionale;
- Investimento 1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima.

VISTO il Bando con cui il Ministero della Salute, in attuazione del PNC, con specifico riguardo all'investimento 1.4 del Piano Operativo (*Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima*), invita le Regioni e le Province autonome a presentare progetti della durata di 4 anni (2023-2026) con esplicito orientamento applicativo e volti a definire un nuovo assetto istituzionale in ambito salute-ambiente-clima capace di rafforzare il Sistema Sanitario Nazionale – SSN attraverso un approccio olistico *One Health*, fortificare la protezione della salute dei cittadini rispetto ai rischi attualmente noti e alle sfide incombenti di natura ambientale-climatica e supportare uno sviluppo sostenibile e una crescita economica in sicurezza, soprattutto in relazione alla transizione verde e alla trasformazione digitale;

CONSIDERATO che, con il suindicato bando il Ministero della Salute, intende finanziare programmi rientranti nelle seguenti macro-aree alle quali i progetti proposti dovranno far riferimento:

AREA A - programmi prioritari per il sistema sanitario (8 progetti):

1. Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria interna;
2. Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria esterna;
3. Prevenzione e mitigazione dei rischi per le popolazioni all'interno di aree critiche dal punto di vista ambientale, gestione sicura e sostenibile del suolo e del ciclo dei rifiuti; comunicazione del rischio e approccio di prossimità al cittadino;
4. Accesso universale all'acqua: approvvigionamento idrico e servizi igienico-sanitari gestiti in sicurezza, uso umano sano e riutilizzo dell'acqua, coste, ambienti marini;
5. Prevenzione e riduzione dei rischi fisici (compresi il rumore, le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) e dei rischi associati a prodotti chimici e processi;
6. Riduzione dei rischi diretti e indiretti per la salute umana associati ai cambiamenti climatici;
7. Igiene, resilienza e sostenibilità delle produzioni primarie e delle filiere agroalimentari nel loro complesso rispetto ai rischi ambientali-climatici;
8. Promozione salute-ambiente, clima nelle prime fasi (primi 1000 giorni, infantile e materno-infantile) di vita.

AREA B - programmi che prevedono azioni ad elevata sinergia con altre istituzioni/settori (6 progetti):

9. Prevenzione dei rischi sanitari emergenti associati a cambiamenti ambientali e socio economici, nuove tecnologie, politiche energetiche, trasporti, transizione verde;
10. Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il benessere del lavoratore in un'ottica di TWH (Total Worker Health);
11. Supporto nello sviluppo delle città per ambienti più sani, inclusivi, più sicuri, resilienti e sostenibili;
12. Promozione di scelte orientate verso ambienti naturali, spazi verdi e blu;
13. Promozione della digitalizzazione dei sistemi ambiente-clima e sanitario, a supporto di analisi e comunicazione sui rischi;
14. Ricerca applicata per la valutazione dell'impatto sulla salute dei rischi ambientali;

CONSIDERATO che, con il suindicato Bando, il Ministero della Salute intende finanziare 8 programmi rientranti nei progetti di AREA A (da intendersi centrali prioritari per il sistema sanitario) con € 2.100.000 ciascuno, per un totale di € 16.800.000, e 6 programmi rientranti nei progetti di AREA B (che prevedono azioni ad elevata sinergia con altre istituzioni) con € 700.000 ciascuno, per un totale di € 4.200.000;

TENUTO CONTO che i soggetti ammessi (art.4 del Bando) a presentare la proposta come Capofila/proponente del progetto sono le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e che ogni Capofila può presentare proposte progettuali ricadenti in entrambe le macro-aree sopra indicate ma inerenti ad una sola delle tematiche ivi previste;

TENUTO CONTO degli interventi finanziabili, come definiti all'art. 5, nonché dei criteri di ammissibilità delle proposte come definiti all'art 6 del suindicato Bando, di cui all'allegato 1 che è parte integrante e sostanziale del presente atto;

CONSIDERATO che la domanda di ammissione al finanziamento può essere trasmessa tramite la piattaforma informatica denominata Workflow della Prevenzione a partire dalle ore 9.00 del 15 luglio 2022 sino alle ore 23.55 del 10 agosto 2022;

RAVVISATA la necessità di disciplinare la procedura di presentazione delle proposte progettuali attraverso la Regione Lazio come capofila/proponente del progetto, al fine di acquisire le proposte ricadenti in entrambe le macro-aree sopra indicate e selezionare quelle inerenti ad una sola delle tematiche in esse previste;

RITENUTO pertanto necessario istituire un apposito Gruppo di Lavoro della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria con funzioni di attività istruttoria e di vaglio delle proposte progettuali da trasmettere al Ministero della Salute attraverso la Regione Lazio come capofila/proponente del progetto;

RITENUTO altresì necessario stabilire la scadenza del 25 luglio 2022 per l'acquisizione delle proposte progettuali, redatte a cura di Enti attuatori, che identifichino la Regione Lazio quale Regione capofila, al fine di consentire al Gruppo di Lavoro della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria (di seguito Gruppo di Lavoro) lo svolgimento dell'attività istruttoria e di vaglio delle proposte stesse e di trasmettere al Ministero della Salute la documentazione sottoscritta in tempo utile per la scadenza del suindicato Bando;

RITENUTO opportuno dare pubblicità al suindicato Bando e alla scadenza fissata per l'acquisizione delle proposte progettuali tramite il portale istituzionale;

RITENUTO di nominare componenti del Gruppo di lavoro i sottoelencati dipendenti regionali, in possesso dei requisiti professionali previsti per l'incarico da svolgere:

- Dr. Massimo Annicchiarico, Direttore Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria o suo sostituto Coordinatore;
- Dr.ssa Alessandra Barca, Area Promozione della Salute e Prevenzione, Componente;
- Dr.ssa Sara Farchi, Area Rete Ospedaliera e Specialistica, Componente;
- Dr. Maurizio Di Giorgio, Ufficio Sicurezza nei Luoghi di lavoro, Componente
- Dr.ssa Gloria Esposito, Area Ricerca, Innovazione, Trasferimento delle conoscenze e Umanizzazione, Componente

- Dr.ssa Paula Carlè, Area Ricerca, Innovazione, Trasferimento delle conoscenze e Umanizzazione, Componente;

RITENUTO altresì necessario che il suddetto Gruppo di Lavoro effettui l'attività istruttoria e il vaglio delle proposte acquisite verificandovi la coerenza con la programmazione sanitaria regionale, la coerenza con gli interventi finanziabili definiti all'art. 5 del Bando, come riportato nell'Allegato 1, nonché la sussistenza dei criteri di ammissibilità delle proposte, come definiti all'art. 6 del Bando suddetto;

CONSIDERATO che per la partecipazione al Gruppo di lavoro non è previsto alcun compenso, che lo stesso non comporta nessun onere per la Regione Lazio e che le riunioni si svolgeranno presso gli uffici della Regione Lazio durante l'orario ordinario di lavoro;

RITENUTO che non sussistono cause di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione, nonché di situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente;

ATTESO che l'incarico in questione si conclude con la stesura da parte del Gruppo della graduatoria delle proposte progettuali pervenute e comunque entro il termine di un mese a decorrere dalla data di adozione del presente atto;

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente accolte:

DETERMINA

- di istituire un apposito Gruppo di Lavoro della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria con funzioni di attività istruttoria e di vaglio delle proposte progettuali da trasmettere al Ministero della Salute attraverso la Regione Lazio come capofila/proponente del progetto;
- di stabilire la scadenza del 25 luglio 2022 per l'acquisizione delle proposte progettuali, redatte a cura di Enti attuatori, che identifichino la Regione Lazio quale Regione capofila, al fine di consentire al Gruppo di Lavoro della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria (di seguito Gruppo di Lavoro) lo svolgimento dell'attività istruttoria e di vaglio delle proposte stesse e di trasmettere al Ministero della Salute la documentazione sottoscritta in tempo utile per la scadenza del suindicato Bando;
- di dare pubblicità al suindicato Bando e alla scadenza fissata per l'acquisizione delle proposte progettuali tramite il portale istituzionale;
- di nominare componenti del Gruppo di lavoro i sottoelencati dipendenti regionali, in possesso dei requisiti professionali previsti per l'incarico da svolgere:
 - Dr. Massimo Annicchiarico, Direttore Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria o suo sostituto, Coordinatore
 - Dr.ssa Alessandra Barca, Area Promozione della Salute e Prevenzione, Componente;
 - Dr.ssa Sara Farchi, Area Rete Ospedaliera e Specialistica, Componente;
 - Dr. Maurizio Di Giorgio, Ufficio Sicurezza nei Luoghi di lavoro, Componente
 - Dr.ssa Gloria Esposito, Area Ricerca, Innovazione, Trasferimento delle conoscenze e Umanizzazione, Componente

- Dr.ssa Paula Carlè, Area Ricerca, Innovazione, Trasferimento delle conoscenze e Umanizzazione, Componente;
- di stabilire che il suddetto Gruppo di Lavoro effettui l'attività istruttoria e il vaglio delle proposte acquisite verificandovi la coerenza con la programmazione sanitaria regionale, la coerenza con gli interventi finanziabili definiti all'art. 5 del Bando, come riportato nell'Allegato 1, nonché la sussistenza dei criteri di ammissibilità delle proposte, come definiti all'art. 6 del Bando suddetto;
- di stabilire che la partecipazione al Gruppo di lavoro non preveda alcun compenso, che lo stesso non comporta nessun onere per la Regione Lazio e che le riunioni si svolgeranno presso gli uffici della Regione Lazio durante l'orario ordinario di lavoro;
- di stabilire che l'incarico in questione si conclude con la stesura da parte del Gruppo della graduatoria dei progetti pervenuti e comunque entro il termine di un mese a decorrere dalla data di adozione del presente atto.

IL DIRETTORE REGIONALE

Massimo Annicchiarico

Allegato 1

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE E SELEZIONE DI PROGETTI DI RICERCA APPLICATA**“SALUTE – AMBIENTE - BIODIVERSITÀ- CLIMA”****Art. 5 Interventi finanziabili**

I progetti saranno ammissibili solo se rispondenti all'esigenza di migliorare ed armonizzare le politiche e strategie di attuazione della prevenzione e risposta del SSN alle malattie acute e croniche - trasmissibili e non trasmissibili - associate a rischi ambientali, anche attraverso un confronto sistematico con il Sistema Nazionale per la Protezione Ambientale (SNPA).

Le azioni di ciascun progetto dovranno, il più possibile, convergere e correlarsi con altre attività del PNC “Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima”. Dovranno, altresì, prevedere, in fase di implementazione, una gestione fortemente integrata di SNPS-SNPA e di ogni altro rilevante stakeholder, oltre a specifici focus sulle attività riportate di seguito:

- Costituzione di piattaforme digitali finalizzate all'integrazione di dati sanitari ed ambientali
- Valutazione del rischio correlato ai cambiamenti climatici
- Valutazione del rischio sanitario
- Valutazione del rischio ambientale
- Analisi costi-benefici ambientali e sanitari
- Formazione
- Attività di *citizen science*

Inoltre i progetti di ricerca saranno ammissibili solo se rispondenti ai requisiti e redatti coerentemente alle indicazioni ed ai criteri di seguito riportati per ogni singolo intervento:

AZIONI CENTRALI PER IL SISTEMA SANITARIO – AREA A**1. Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria interna**

Razionale: L'inquinamento, indoor e outdoor, è riconosciuto come il principale fattore di rischio per le malattie non trasmissibili, unitamente a diete malsane, fumo di tabacco, abuso di alcol e sedentarietà. L'elevato numero di ore giornaliere di permanenza negli ambienti indoor (oltre il 90%) determina una rilevante esposizione a inquinanti chimici e biologici, causando un notevole rischio per la salute. La concentrazione degli inquinanti, inoltre, può essere maggiore in ambienti chiusi rispetto agli spazi esterni. L'efficientamento energetico nell'edilizia residenziale può determinare benefici per la salute, riducendo l'infiltrazione degli inquinanti atmosferici esterni e migliorando le condizioni microclimatiche e di comfort indoor, ma, se non associato ad un adeguato ricambio d'aria,

può concentrare gli inquinanti indoor con un conseguente peggioramento della qualità dell'aria.

Azione: valutazioni della relazione tra qualità dell'aria indoor, efficientamento energetico degli edifici, circolazione virale, stato di salute. Azioni sui comportamenti adeguati da adottare negli ambienti indoor per migliorare la salubrità dell'aria, ridurre il rischio di circolazione virale, promuovere interventi di riqualificazione edilizia (scelta dei materiali, misure e mitigazione del radon, scelta e manutenzione dei sistemi di ventilazione). Efficacia degli interventi sulla salute.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee e nazionali sull'efficientamento energetico nell'edilizia, in relazione ai rischi sanitari associati alla qualità dell'aria indoor e alla salute umana.

2. Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria esterna

Razionale: la quota della popolazione che vive nelle aree urbane è in continua crescita. È proprio in queste zone che si concentrano elevati livelli di inquinanti atmosferici dovuti, principalmente, alle emissioni da traffico veicolare e al riscaldamento civile. In molte zone, inoltre, i pollini, le emissioni legate all'agricoltura e agli allevamenti di bestiame, quelle di tipo industriale o dovute alla combustione di biomasse, quelle legate alla presenza di porti o aeroporti, contribuiscono a peggiorare la qualità dell'aria. Gli effetti sulla salute dell'inquinamento atmosferico sono ben noti, ma occorrono azioni di prevenzione sulle fonti e modifiche dei comportamenti individuali.

Azione: valutare l'esposizione della popolazione generale, e di sottogruppi di popolazione suscettibili, ai principali inquinanti atmosferici, valutarne l'impatto sulla salute, e le azioni di prevenzione.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee, nazionali e locali per la qualità dell'aria in relazione agli impatti sulla salute umana.

3. Prevenzione e mitigazione dei rischi per le popolazioni all'interno di aree critiche dal punto

di vista ambientale, gestione sicura e sostenibile del suolo e del ciclo dei rifiuti;
comunicazione del rischio e approccio di prossimità al cittadino

Razionale: in Europa, la precedente industrializzazione e le cattive pratiche di gestione ambientale del secolo scorso hanno lasciato un'eredità di migliaia di siti contaminati: le attività industriali e quelle collegate alla gestione dei rifiuti, sia passate che attuali, possono causare contaminazioni locali e diffuse tali da minacciare la salute umana e l'ambiente. Inoltre, gli aspetti sanitari, ambientali e sociali legati ai siti contaminati sono fortemente interconnessi e le comunità locali sono spesso allarmate.

Azione: valutare l'impatto sulla salute della popolazione residente nei pressi di siti industriali e di impianti per il trattamento dei rifiuti; coinvolgere la cittadinanza in progetti di citizen science; promuovere azioni per la salute nelle aree inquinate.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee, nazionali e locali per le problematiche relative alle bonifiche dei siti industriali e del ciclo del trattamento dei rifiuti.

4. Accesso universale all'acqua: approvvigionamento idrico e servizi igienico-sanitari gestiti in sicurezza, uso umano sano e riutilizzo dell'acqua, coste, ambienti marini

Razionale: la relazione acqua-salute richiede un approccio intersettoriale e multidisciplinare finalizzato alla predisposizione di modelli nazionali di prevenzione globale che possano garantire la disponibilità di acqua potabile, il suo riutilizzo sicuro nonché processi di depurazione, così come sottolineato dall'obiettivo 6 dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite "Garantire la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e dei servizi igienico-sanitari per tutti". Contributo alla ratifica nazionale del Protocollo Acqua e Salute di UNECE/OMS.

Azione: accesso universale all'acqua mediante la gestione in sicurezza dell'approvvigionamento idrico e dei servizi igienico-sanitari, la qualità delle acque per l'utilizzo umano, il controllo dei rischi sanitari associati al riutilizzo dell'acqua, alle acque marino-costiere, agli ambienti marini.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto alle politiche ed alle normative europee e nazionali che presiedono all'accesso universale all'acqua, alla gestione in sicurezza dell'approvvigionamento idrico e dei servizi igienico-sanitari, alla qualità delle acque per l'utilizzo umano, al controllo dei rischi sanitari associati ai diversi utilizzi e riutilizzi dell'acqua, alla qualità delle acque marino-costiere e agli ambienti marini in relazione alla salute umana.

5. Prevenzione e riduzione dei rischi fisici (compresi il rumore, le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) e dei rischi associati a prodotti chimici e processi

Razionale: Dai dati sanitari di esposizione in ambienti di vita e di lavoro è possibile desumere criticità per la salute e l'ambiente fortemente correlate alla produzione e/o all'utilizzo di sostanze e prodotti chimici nonché all'esposizione ad agenti fisici.

L'entrata in vigore delle normative quadro in tutti gli Stati dell'Unione Europea, ha avuto un notevole impatto sulla salute. Le evidenze negative registrate dai monitoraggi, dai sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, circa la presenza di tumori e di altre patologie, devono essere affrontate e risolte con un approccio metodologico pragmatico di raccordo fra le aree scientifiche e quelle di policy

locale. Appare necessario sviluppare un approccio metodologico per l'elaborazione di proposte nazionali relative alla misurazione ed alla gestione del rischio nel contesto del regolamento REACH. È necessaria l'integrazione della Rete di laboratori di controllo per supportare le Regioni e l'Autorità competente per la programmazione e l'attuazione del Piano Nazionale di Controllo a tutela della salute dei consumatori e della popolazione generale, anche attraverso segnalazioni delle esposizioni/intossicazioni provenienti dai Centri antiveleni (CAV) e dal "SAFETY GATE" sulle allerte.

Azione: Realizzazione di un Sistema integrato di sorveglianza e controllo per l'interconnessione fra SIN-SEPI e la Rete di controllo dei Chemicals e degli agenti fisici che, sulla base delle evidenze epidemiologiche della sorveglianza delle esposizioni pericolose a Chemicals e ad agenti fisici nei diversi luoghi di vita e di lavoro, consenta la programmazione dei Piani integrati di controlli del Ministero della Salute per garantire la sicurezza dei prodotti e dei processi e la tutela dei consumatori e della popolazione generale anche attraverso lo sviluppo di proposte regolatorie e di standard di riferimento finalizzate alla tutela della salute e dell'ambiente, alla semplificazione dei processi, alla razionalizzazione delle risorse disponibili e alla qualificazione di figure professionali.

Obiettivo: Integrazione fra sistema di sorveglianza e di controllo sui Chemicals e sui rischi fisici per favorire il dialogo, la collaborazione e la condivisione di informazioni ed esperienze tra tutti i soggetti interessati dei settori Ambiente, Salute e Sicurezza.

Rafforzare la partecipazione proattiva dell'Italia ai processi normativi europei per la gestione di rischi chimici e fisici nonché l'interfacciamento con ECHA per il follow-up e altre Agenzie.

Migliorare la collaborazione interistituzionale al fine di sfruttare al massimo le informazioni provenienti dalla sorveglianza sanitaria e i dati di monitoraggio per l'aggiornamento delle tabelle di malattie professionali.

Qualificare nuove figure professionali nei settori della valutazione dei Chemicals.

6. Riduzione dei rischi diretti e indiretti per la salute umana associati ai cambiamenti climatici

Razionale: i cambiamenti climatici hanno profondamente modificato la qualità della vita e del lavoro nelle aree urbane e rappresentano una sfida prioritaria per la salute pubblica. Fenomeni come l'innalzamento delle temperature ed eventi climatici estremi provocano ricadute significative sul benessere e sulla salute di quelle popolazioni che vivono, e operano, nelle aree urbane. Una efficace strategia complementare consiste nell'applicare interventi volti a prevenire malattie e mitigare congiuntamente i cambiamenti climatici (politica dei co-benefici).

Azione: valutare l'efficacia di politiche che promuovono il trasporto attivo (bicicletta, passeggiate) per la mitigazione delle emissioni di gas serra, prevenzione delle malattie dovute alla qualità dell'aria, promozione dell'attività fisica, in modo da contrastare malattie come l'obesità ed il diabete e di fornire, contemporaneamente, benefici alla salute mentale; valutare il ruolo della mitigazione del fenomeno "isola di calore" e le ondate di calore, provocato dalla vegetazione in ambiente urbano e i benefici diretti e indiretti alla salute fisica e mentale, generati dalla fruizione e dalla presenza di verde e alberi in città;

Obiettivo: promozione, sviluppo, supporto alle politiche nazionali e locali in tema di co-benefici delle azioni implementate per il contrasto ai cambiamenti climatici.

7. Igiene, resilienza e sostenibilità delle produzioni primarie e delle filiere agroalimentari nel loro complesso rispetto ai rischi ambientali-climatici

Razionale: l'ambiente dei luoghi di produzione degli alimenti influenza fortemente, oltre che la qualità degli stessi, anche la loro sicurezza. È noto, invero, come la presenza di alcuni contaminanti ambientali negli alimenti, negli ultimi decenni, sia diventata una priorità per la salute pubblica, rafforzando il legame tra ambiente e salute. Anche i cambiamenti climatici possono avere effetti diretti e indiretti sulla sicurezza degli alimenti (intesa come safety e security), intervenendo sia sul rischio chimico sia su quello microbiologico. I rischi possono essere, tra gli altri, ricondotti a: contaminazione microbiologica degli alimenti, malattie trasmesse dagli alimenti e malattie trasmesse dall'acqua, micotossine, contaminanti ambientali e residui chimici nella catena alimentare

Azione: Nonostante il fenomeno sia già noto da tempo, soltanto nell'ultimo decennio è stato possibile approfondire le relative conoscenze, anche grazie alla messa a punto di metodiche analitiche adeguate alla corretta identificazione e quantificazione di tali sostanze, anche a bassissime concentrazioni. La sicurezza degli alimenti ittici, dunque, rappresenta un interesse prioritario della popolazione e coinvolge, in modo trasversale e con differenti ruoli, le istituzioni, i consumatori, i produttori ed il mondo scientifico. Per garantire la sicurezza degli alimenti occorre considerare tutti gli aspetti della catena alimentare come un unico processo a partire dalla produzione primaria, introducendo l'impiego di uno strumento indispensabile quale l'analisi del rischio. Le tre componenti interconnesse dell'analisi del rischio (valutazione, gestione e comunicazione) forniscono una metodologia sistematica ed efficiente per definire provvedimenti a tutela della salute del consumatore. Nel caso di contaminanti di interesse prioritario, per i quali non risulta ancora definito un limite massimo, i dati di contaminazione sono scarsi o incompleti, anche a causa delle difficoltà analitiche incontrate nella

loro determinazione negli alimenti.

Obiettivo: Valutazione della presenza di contaminanti ambientali tossici e persistenti di interesse prioritario nei prodotti alimentari, sviluppo e implementazione delle politiche e delle normative europee e nazionali che definiscono la sicurezza degli alimenti; controllo ed esposizione dei rischi sanitari associati al consumo attraverso la dieta, qualità dell'ambiente terrestre e marino in relazione alla salute umana. Valutazione dell'esposizione della popolazione generale italiana a diversi tipi di cibo sulla base di dati scientifici fattuali e idonee attività di monitoraggio.

8. Promozione salute-ambiente, clima nelle prime fasi (primi 1000 giorni, infantile e materno-infantile) di vita

Razionale: l'associazione tra esposizione all'inquinamento atmosferico e il basso peso alla nascita, il parto pretermine, la natimortalità e lo sviluppo neurologico, mentale e motorio dei bambini è ormai consolidata. Le coorti di nascita rappresentano un valido strumento di conoscenza in relazione all'associazione tra esposizione ad agenti inquinanti nei primi anni di vita ed i possibili esiti di salute a lungo termine e sono il terreno ideale per sperimentare interventi di prevenzione.

Azione: Elaborare strategie adeguate di intervento in coorti di nascita in aree soggette a forte pressione antropica, valutando gli effetti dell'esposizione intrauterina a inquinanti atmosferici outdoor e/o indoor ed intervenendo in modo sperimentale per aumentare la consapevolezza dei rischi al fine di ridurre gli esiti negativi alla nascita e nei primi anni di vita.

Obiettivo: Azione di promozione sviluppo supporto delle e politiche e alle normative europee e nazionali sulla qualità dell'aria, del diritto dei bambini di vivere in un ambiente sicuro, sano e sostenibile.

AZIONI A ELEVATA SINERGIA CON ALTRE ISTITUZIONI/SETTORI – AREA B

9. Prevenzione dei rischi sanitari emergenti associati a cambiamenti ambientali e socio economici, nuove tecnologie, politiche energetiche, trasporti, transizione verde

Razionale: i cambiamenti ambientali, indotti sia dal clima sia da mutamenti socio-economici nella società, modificando gli habitat alterano la struttura demografica delle specie animali che vi abitano. Tali cambiamenti si riflettono sia sul tipo di patogeni che possono insorgere, sia sull'evoluzione di quelli normalmente presenti (salto di specie dei virus a RNA) aumentando il rischio di epidemie nell'interfaccia uomo-animali domestici-fauna selvatica. In tale ambito, l'identificazione degli

indicatori ambientali prima e, successivamente, la loro associazione al rischio di trasmissione di patogeni nell'interfaccia uomo-animale, attua l'approccio olistico richiesto dai moderni sistemi di prevenzione e sorveglianza, riassunti da One-Health.

Azione: costruire un meccanismo di rilevazione dei rischi attraverso l'individuazione di habitat fragili; determinazione delle possibili variazioni ambientali in atto e la loro influenza sull'abbondanza, aggregazione e mobilità delle specie animali; composizione quali-quantitativa della biocenosi e rischio di insorgenza di epidemia per variazione della probabilità di trasmissione o -in alternativa- per il salto di specie di agenti eziologici ad elevata plasticità genetica.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee e nazionali per la protezione della biodiversità e della salute umana, secondo un approccio olistico One Health e Planetary Health.

10. Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il benessere del lavoratore in un'ottica di TWH (Total Worker Health)

Razionale: la Total Worker Health è guidata dal concetto di protezione e promozione della salute del lavoratore, con l'obiettivo della prevenzione basato sulle attività e sui principi del Piano Nazionale di Prevenzione - Promuovere il benessere del lavoratore con un approccio onnicomprensivo.

L'obiettivo della TWH è quello di prevenire gli incidenti sul lavoro, le malattie professionali, le acuzie, le situazioni croniche, prendendo in esame l'ambiente di lavoro nel suo complesso, fisico, organizzativo e sociale, e sviluppando sinergie che non potrebbero essere attuate se si procedesse a singoli e settoriali interventi.

Azione: potenziare o strutturare sistemi di sorveglianza e rilevazione dei dati in materia di salute e sicurezza dei lavoratori; potenziare la rete di medici del lavoro e degli operatori sul territorio per coadiuvare gli interventi di TWH; potenziare le attività formative per gli operatori per valutare e monitorare la reale attuazione dell'approccio TWH.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee e nazionali che regolano la salute e la sicurezza nei luoghi lavoro, in un'ottica di prevenzione, di protezione e di vigilanza integrata.

11. Supporto nello sviluppo delle città per ambienti più sani, inclusivi, più sicuri, resilienti e sostenibili"

Razionale: le condizioni naturali, ambientali, climatiche, abitative, la vita sociale, lavorativa, economica, culturale, gli aspetti emotivi e relazionali influenzano parimenti lo stato di benessere dei

singoli e delle comunità e, in tale contesto, le città assumono un ruolo fondamentale come promotrici di Salute. I cambiamenti climatici hanno profondamente modificato la qualità della vita e del lavoro nelle aree urbane, fenomeni come innalzamento delle temperature, eventi climatici estremi provocano ricadute significative sul benessere e sulla salute di quelle popolazioni che vivono e operano nelle aree urbane.

Azione: definizione di modelli, strumenti, buone pratiche per programmare interventi di promozione e di tutela della salute dei cittadini con particolare attenzione all'equità, alla sostenibilità e alla responsabilizzazione individuale e collettiva. Definizione di una strategia per la progettazione di piani di qualità dell'aria urbana che tenga conto delle caratteristiche ambientali e climatiche e della vegetazione urbana, nell'obiettivo di una complessiva definizione ed attuazione di linee guida per una progettazione climate-aware in grado di individuare protocolli idonei a favorire la misurabilità e la replicabilità delle azioni individuate e la loro declinazione in contesti e condizioni diverse.

Obiettivo: Azioni di promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee, nazionali e locali in tema di pianificazione urbana sostenibile ai fini della mitigazione, resilienza e adattamento ai cambiamenti climatici in relazione alla salute umana.

12. Promozione di scelte orientate verso ambienti naturali, spazi verdi e blu

Razionale: vivere vicino a spazi verdi e blu riduce i problemi di salute e migliora lo stato fisico e psichico dei residenti. Pertanto, la disponibilità e l'accessibilità ad aree verdi e blu urbane divengono indicatori importanti per valutarne il potenziale effetto sulla salute umana.

Azione: sviluppare azioni di promozione locale per aumentare l'accessibilità delle aree verdi (pubbliche e/o private) e blu nelle principali città italiane.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee, nazionali e locali per la pianificazione, manutenzione, gestione delle aree verdi e blu urbane e alla valutazione degli effetti associati alla salute

13. Promozione della digitalizzazione dei sistemi ambiente-clima e sanitario, a supporto di analisi e comunicazione sui rischi

Razionale: l'ambiente, inteso come sistema dei fattori fisici, chimici e biologici esterni ad un individuo, nonché di tutti i comportamenti che impattano su tali fattori, è ritenuto uno dei principali determinanti dello stato di salute di una popolazione. In accordo con gli obiettivi di sviluppo sostenibili previsti nell'Agenda 2030 dell'ONU, l'Europa si sta muovendo verso un approccio olistico

One Health, come modello strategico di Sanità Pubblica che riconosce l'indissolubile legame tra la salute umana, la salute animale e l'ambiente condiviso. Non è un caso che il binomio ambiente e salute costituisca uno dei macro obiettivi del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione che, tra le sue linee strategiche, individua la promozione e il rafforzamento degli strumenti in grado di agevolare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA nonché un'efficiente analisi e adeguata comunicazione dei rischi correlati.

Azione: partendo da una ricognizione dei flussi informativi esistenti in materia di ambiente e salute, e proseguendo con lo sviluppo di un modello di integrazione ed analisi degli stessi, si vuole promuovere l'intercomunicabilità tra le banche dati ambiente-salute, al momento non ancora possibile, allo scopo di ottimizzare la raccolta e l'uso dei dati sanitari e ambientali a supporto dell'attività di analisi e comunicazione dei rischi, secondo un approccio data-driven di gestione del rischio sanitario.

Obiettivo: promozione, sviluppo e supporto della progressiva integrazione delle banche dati attualmente disponibili su temi sanitari e ambientali, dal punto di vista sia organizzativo sia operativo. Tale approccio multidisciplinare e intersettoriale avrà come finalità quella di fornire un supporto all'analisi dei rischi legati ad esposizioni ambientali e alle attività di comunicazione e divulgazione scientifica a tutti gli stakeholder.

14. Ricerca applicata per la valutazione dell'impatto sulla salute dei rischi ambientali

Razionale: Numerose sono le questioni ambientali emergenti, tra queste una tematica di indubbia rilevanza è quella relativa alla produzione ed utilizzo delle plastiche. Negli ultimi anni crescente attenzione a livello mondiale è stata posta sull'impatto dei contaminanti emergenti, delle micro e nanoplastiche per la salute dell'uomo e dell'ambiente. Le materie plastiche sono ubiquitariamente utilizzate in molteplici prodotti di consumo (370 milioni di tonnellate nel 2019), ad es. prodotti per agricoltura, salute, edilizia, packaging, tessuti e giocattoli, e sono prodotte in differenti dimensioni e forme a seconda dell'utilizzo finale. Come conseguenza, vaste quantità di rifiuti plastici sono immessi nell'ambiente. Tali rifiuti, a causa dell'erosione degli agenti atmosferici, della radiazione solare e dei fenomeni di biodegradazione, vengono degradati in frammenti più piccoli, nell'ordine delle micro e nano dimensioni. Inoltre, dovrebbe essere implementata l'adozione del concetto di Safe and Sustainable by Design in ottemperanza al quale la sicurezza, per la salute umana e per l'ambiente, di sostanze, materiali, prodotti e processi deve essere un aspetto completamente integrato nella fase di sviluppo e progettazione di un prodotto innovativo.

Azione: Valutare i potenziali effetti tossici, per la salute umana e per l'ambiente, di micro e nanoplastiche attraverso lo sviluppo di metodologie avanzate, che tengano conto delle loro peculiari caratteristiche chimico-fisiche, delle principali vie di esposizione e del destino ambientale. Proporre e sperimentare modelli di prevenzione.

Obiettivo: Azioni di promozione, sviluppo e supporto alle politiche e alle normative europee e nazionali sulla produzione, commercio e regolamentazione delle micro e neoplastiche in relazione ai possibili impatti sulla salute umana e ambientale.

Art. 6

Criteri di ammissibilità

I progetti dovranno, in primo luogo, conformarsi ai diversi vincoli posti dalla normativa nazionale e comunitaria, citata nelle premesse, e rispettare i seguenti requisiti, in particolare:

- a) essere coerenti con gli obiettivi e le finalità del Regolamento (UE) 2021/241 nonché con il Decreto Legge n. 59 del 6 maggio 2021 ed il decreto del MEF del 15.07.2021;
- b) essere orientati al conseguimento dei risultati misurati in riferimento a *milestone* e *target* eventualmente assegnati all'Investimento del PNRR a cui il PNC è collegato;
- c) essere coerenti con gli obiettivi e le azioni del Piano Nazionale di Prevenzione;
- d) essere conformi al principio «non arrecare un danno significativo» ai sensi dell'articolo 17 del regolamento (UE) 2020/852 in coerenza con gli orientamenti tecnici che a tal fine saranno predisposti dalla Commissione europea;
- e) rispettare il Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e l'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in materia di prevenzione di sana gestione finanziaria, di conflitti di interessi, di frodi, di corruzione e di recupero dei fondi che sono stati indebitamente assegnati;
- f) rispettare il principio di addizionalità del sostegno dell'Unione europea previsto dall'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241;
- g) rispettare il principio dell'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241, ossia che non ci sia una duplicazione del finanziamento degli stessi costi da parte dell'Unione, nonché con risorse ordinarie del Bilancio statale;
- h) rispettare il principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852 (DNSH);
- i) rispettare i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. tagging), il principio di parità di genere e del gender equality, il sostegno della partecipazione di donne e giovani, anche in coerenza con quanto previsto dal decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021;
- j) essere volti a superare il divario territoriale prevedendo che almeno il 40% delle risorse finanziarie sia destinato ad attività da realizzare nelle regioni del Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia).

k) rispettare gli obblighi in materia di comunicazione ed informazione;

l) rispettare i limiti della normativa sugli aiuti di Stato, disciplinati dal Regolamento 651/2014 e successive modificazioni ed integrazioni, che individua alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del TFUE.

L'assenza di anche uno solo dei requisiti sopra indicati comporta la non ammissibilità della proposta.

La presentazione della domanda di ammissione al finanziamento oltre i termini di ricevimento, l'incompletezza della documentazione, la non conformità della proposta e/o della documentazione alle prescrizioni formali stabilite nel presente avviso costituiscono motivi di esclusione dalla procedura.

Il progetto deve prevedere che almeno il 40% dell'ammontare del finanziamento disponibile sia riservato a soggetti attuatori che hanno una stabile organizzazione delle attività di ricerca nelle aree geografiche del Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia) in attuazione del Piano Operativo.

I progetti dovranno prevedere il coinvolgimento di almeno tre Regioni, appartenenti alle tre differenti aree geografiche (Nord, Centro, Sud) così da assicurare una rappresentatività del territorio nazionale, in funzione dell'obiettivo di migliorare e soprattutto armonizzare le politiche e strategie messe in atto dal Servizio Sanitario Nazionale.

A tal proposito si specifica che, per la suddivisione geografica dell'Italia, si deve tener conto della definizione ISTAT, in base alla quale sono:

- Regioni NORD: Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Emilia Romagna, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige;
- Regioni CENTRO: Marche, Umbria, Toscana, Lazio;
- Regioni SUD: Abruzzo, Molise, Campania, Basilicata, Puglia, Calabria, Sicilia, Sardegna.