



Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI
AL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNC)**

Investimento E.1 “SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA”

**1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in
specifiche aree di intervento salute-ambiente-biodiversità-clima**

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

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la legge n. 172 del 13 novembre 2009 concernente l'istituzione del Ministero della Salute;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 59 del 11 febbraio 2014, recante il regolamento di organizzazione del Ministero della Salute ai sensi dell'art. 2 c. 10 *ter* del decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135 del 7 agosto 2013, e dell'art. 2 c. 7 del decreto legge n. 101 del 31 agosto 2013, convertito, con modificazioni dalla legge n. 125 del 30 ottobre 2013;

VISTO il decreto ministeriale dell'8 aprile 2015 recante *“Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale”*;

VISTO il decreto ministeriale del 2 agosto 2017 recante *“Individuazione delle funzioni dirigenziali di II fascia a seguito del riordino operato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 59 del 11 febbraio 2014”*;

VISTA la legge n. 241 del 7 agosto 1990 recante *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”* e s.m.i.;

VISTA la legge n. 20 del 14 gennaio 1994 *“Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei Conti”*;

VISTO l'articolo 1 del decreto legislativo 502 del 30 dicembre 1992 recante *“Tutela del diritto alla salute, programmazione sanitaria e definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza”*, nell'ambito del riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

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

VISTA la legge n. 3 del 16 gennaio 2003, recante *“Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione”* e, in particolare, l'articolo 11, comma 2-bis, ai sensi del quale *“Gli atti amministrativi anche di natura regolamentare adottati dalle Amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che dispongono il finanziamento pubblico o autorizzano l'esecuzione di progetti di investimento pubblico, sono nulli in assenza dei corrispondenti codici di cui al comma 1 che costituiscono elemento essenziale dell'atto stesso;*

VISTA la legge n. 138 del 26 maggio 2004 recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica;

VISTE le disposizioni in materia di risorse aggiuntive ed investimenti speciali per la rimozione di squilibri economici e sociali di cui al Decreto Legislativo n. 88 del 30 maggio 2011;

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 D.D. 9 novembre 2017, modificato con D.D. 20 novembre 2017 istitutivo della Task Force ministeriale *“Ambiente e Salute”* (TFAS) presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute;

VISTO l'articolo 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 secondo il quale i livelli essenziali di assistenza di prevenzione collettiva e sanità pubblica sono assicurati dal Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO il decreto legislativo n. 91 del 20 giugno 2017 recante disposizioni urgenti per la crescita economica nel Mezzogiorno;

VISTA la delibera del CIPE n. 63 del 26 novembre 2020, che introduce la normativa attuativa della riforma del CUP;

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 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 disposizione in materia di *“Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari”* (PNC);

VISTO il D.lgs n. 229 del 29 dicembre 2011 inerente le procedure di monitoraggio sullo stato di attuazione delle opere pubbliche e di verifica di utilizzo dei finanziamenti nei tempi previsti;

VISTO il decreto-legge n. 77 del 31 maggio 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021 recante: *«Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure»*, il quale definisce il quadro normativo nazionale finalizzato a semplificare e agevolare la realizzazione dei traguardi e degli obiettivi stabiliti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, di cui al regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, dal Piano nazionale per gli investimenti complementari di cui al decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, nonché dal Piano Nazionale Integrato per l'Energia e il Clima 2030 di cui al Regolamento (UE) 2018/1999 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11 dicembre 2018;

CONSIDERATO, in particolare, l'art. 14 del citato decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, concernente l'estensione della disciplina del PNRR al Piano Complementare;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 luglio 2021 recante l'individuazione delle amministrazioni centrali titolari di interventi previsti nel PNRR, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, del citato decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021;

VISTO il decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 15 settembre 2021, di istituzione dell'Unità di Missione del Ministero della Salute titolare di interventi PNRR, ai sensi dell'articolo 8 del citato decreto-legge n. 77 del 2021;

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, Componente 1, Riforma 1: Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale;

VISTO il Regolamento (UE) n. 1046 del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, n. 1301/2013, n. 1303/2013, n. 1304/2013, n. 1309/2013, n. 1316/2013, n. 223/2014, n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;

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

VISTO il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 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 legge n. 234 del 30 dicembre 2021, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024";

VISTO l'Articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852 del 18 giugno 2020 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, "*Do no significant harm*"), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante "*Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza*";

VISTA la circolare n. 32 del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria dello Stato - del 30 dicembre 2021 recante: "*Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente 4 (DNSH)*";

VISTA la circolare n. 33 del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 31 dicembre 2021 avente ad oggetto 4 "*Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Nota di chiarimento sulla Circolare del 14 ottobre 2021, n. 21 - Trasmissione delle Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR – Addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento*";

VISTI 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;

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

TENUTO CONTO che all'interno del Piano Operativo, che supporta l'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti dal PNRR e dal PNC, è previsto 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 nella scheda progetto "*Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima*", di cui all'allegato 1 del menzionato decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 15 luglio 2021, vengono indicati, quali soggetti attuatori dell'intervento, la Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, di seguito anche DGPREV, e l'Istituto Superiore di Sanità, per il complessivo importo di 500.010.000 euro in ordine ai seguenti obiettivi di investimento:

- Investimento 1.1: Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata, per 415.379.000 euro;
- Investimento 1.2: Sviluppo e 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, per 49.511.000 euro;
- Investimento 1.3: Programma nazionale di formazione continua in salute-ambiente-clima anche di livello universitario, per 6.120.000 euro;
- Investimento 1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima, per 21.000.000 euro;
- Investimento 1.5: Piattaforma di rete digitale nazionale SNPA-SNPS, per 8.000.000 euro;

TENUTO CONTO che al fine di conseguire le finalità del progetto “*Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima*”, è stato siglato, in data 30 dicembre 2021 un 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 – Unità di Missione per l’attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, rappresentata dal Dott. Stefano Lorusso in qualità di direttore generale dell’Unità stessa,
- l’Istituto Superiore di Sanità, rappresentato dal Prof. Silvio Brusaferrò in qualità di Presidente e legale rappresentante dell’Ente,
- il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, rappresentata dal Dott. Giovanni Rezza in qualità di direttore generale della direzione stessa.

VALUTATO il Piano Operativo “*Salute, Ambiente, Biodiversità, Clima*” allegato all’accordo di collaborazione sopra citato;

VISTO l’articolo 7 del citato decreto del Ministro dell’economia e delle finanze 15 luglio 2021, che stabilisce che “per i programmi e gli interventi del Piano, le risorse vengono erogate dalle Amministrazioni titolari degli interventi a valere sulle disponibilità dei relativi capitoli di bilancio”;

ATTESO che in attuazione dell’articolo 1, comma 2, lettera e sub, punto *primum*, del decreto-legge n. 59 del 6 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 101 del 1° luglio 2021, con decreto del Ministero dell’economia e delle finanze n. 203492 è stato istituito, nello stato di previsione del Ministero della salute, al centro di responsabilità “Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria”, il capitolo n. 7122/1 “*Somme da destinare al finanziamento di progetti di sanità pubblica in materia di salute, ambiente, biodiversità e clima in attuazione del piano nazionale per gli investimenti complementari al piano nazionale di ripresa e resilienza*”;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute DGPREV, in attuazione del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (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*), intende, con il presente bando, invitare le Regioni e le Province autonome a presentare progetti della durata di 4 anni (2023-2026) con esplicito orientamento applicativo e l’ambizione di sviluppare un nuovo assetto istituzionale in grado di gestire la tematica salute-ambiente-biodiversità-clima al fine di ridisegnare e rafforzare il SSN valutando l’impatto sulla

salute di aspetti emergenti associati, tra l'altro, allo sviluppo tecnologico, ad una nuova organizzazione del lavoro, migrazione, degrado degli ecosistemi, perdita della biodiversità;

RITENUTO NECESSARIO disciplinare la procedura di presentazione delle proposte progettuali in questione;

DECRETA

Art.1

Finalità e ambito di applicazione

Il Ministero della Salute (di seguito MdS) in attuazione degli interventi individuati nell'ambito della Missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) denominata “*definizione di un nuovo assetto istituzionale sistemico per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (One Health)*” mira a sviluppare un nuovo assetto istituzionale, in grado di gestire la tematica salute-ambiente-clima al fine di ridisegnare e rafforzare il SSN, applicando l'approccio olistico. L'obiettivo è fortificare la protezione della salute dei cittadini rispetto ai rischi attualmente noti ed alle sfide incombenti di natura ambientale-climatica, nonché supportare uno sviluppo sostenibile e una crescita economica in sicurezza, soprattutto in relazione alla transizione verde ed alla trasformazione digitale.

Al fine di garantire il conseguimento degli obiettivi sopra evidenziati, il finanziamento degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è stato integrato con risorse nazionali per il tramite del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC), approvato con D.L. 6 maggio 2021, n. 59 e convertito con modificazioni dalla Legge 101/2021.

All'interno del Piano Operativo che supporta l'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti dal PNRR e dal PNC, 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.

Con il presente bando la DGPREV - Ufficio 4 intende promuovere l'investimento 1.4 finanziando 14 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.

Art. 2

Definizioni

Ai fini del presente avviso, si applicano le seguenti definizioni:

PNRR (o Piano)	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza presentato alla Commissione europea ai sensi dell'articolo 18 e seguenti del Regolamento (UE) 2021/241.
Missione	Risposta, organizzata secondo macro-obiettivi generali e aree di intervento, rispetto alle sfide economiche-sociali che si intendono affrontare con il PNRR e articolata in Componenti. Le sei Missioni del Piano rappresentano aree "tematiche" strutturali di intervento (Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura; Rivoluzione verde e transizione ecologica; Infrastrutture per una mobilità sostenibile; Istruzione e ricerca; Inclusione e coesione; Salute).
Componente	elemento costitutivo o parte del PNRR che riflette riforme e priorità di investimento correlate ad un'area di intervento, ad un settore, ad un ambito, ad un'attività, allo scopo di affrontare sfide specifiche e si articola in una o più misure

Programma, intervento o progetto	Specifico programma/intervento/progetto (anche inteso come insieme di attività e/o procedure) selezionato e finanziato nell'ambito del Piano e identificato attraverso un CUP. Il programma/intervento/progetto contribuisce alla realizzazione degli obiettivi del Piano Complementare.
Milestone	Traguardo qualitativo da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), che rappresenta un impegno concordato con l'Unione europea o a livello nazionale (es. legislazione adottata, piena operatività dei sistemi IT, ecc.).
Target	Traguardo quantitativo da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), che rappresenta un impegno concordato con l'Unione europea o a livello nazionale, misurato tramite un indicatore ben specificato (es. numero di chilometri di rotaia costruiti, numero di metri quadrati di edificio ristrutturato, ecc.).
PNC (o Piano Complementare)	Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari approvato con D.L. 6 maggio 2021, n. 59 e convertito con modificazioni dalla Legge 101/2021
Piano Operativo	Piano specifico a supporto dell'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti dal PNC
Aiuti di Stato	Qualsiasi misura che risponda ai criteri stabiliti all'articolo 107, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'Unione Europa (TFUE): "aiuti concessi dagli Stati, ovvero mediante risorse statali, sotto qualsiasi forma che, favorendo talune imprese o talune produzioni, falsino o minaccino di falsare la concorrenza".
Amministrazione centrale titolare di intervento	Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria (DGPREV) del Ministero della Salute.
Area tematica	Identifica una tematica di prioritario interesse per il progetto per la quale si richiedono specifiche azioni e obiettivi; per ogni specifica area tematica può configurarsi nell'ambito della struttura del progetto una "componente di progetto" composta da un soggetto coordinatore ed altri soggetti partecipanti (unità operative), funzionale a programmare e implementare le azioni necessarie a conseguire gli obiettivi di area.
Coordinatore scientifico	È il soggetto che svolge attività di coordinamento tecnico-scientifico tra le diverse componenti e unità operative del progetto - funzionali alle attività da conseguire nelle differenti aree tematiche – anche al fine di armonizzare criteri e metodi di intervento, assicurare la adeguata qualità delle azioni e ottimizzare le sinergie.
Soggetto Proponente	È il soggetto che sottopone al Ministero della Salute (MdS) la proposta progettuale per la realizzazione di un intervento di ricerca previsto dal Piano Complementare. Il soggetto proponente deve essere il soggetto legale rappresentante della Regione o delle

	Province autonome di Trento e Bolzano che esercita il ruolo di Capofila di un raggruppamento di soggetti (pubblici e privati).
Capofila	Regione o Provincia autonoma destinataria del finanziamento, che si identifica come il soggetto proponente del progetto al Ministero della Salute
Unità operativa	<p>Sono Unità Operative di un raggruppamento coordinato dal Capofila:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le atre Regioni o Province autonome, diverse dal Capofila; - le Aziende Ospedaliere, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli altri Enti del SSN tramite le proprie Regioni; - gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, pubblici e privati, (IRCCS), gli Istituti zooprofilattici sperimentali (IIZZSS), l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS); - le Università; - gli Enti di ricerca pubblici, intesi come gli organismi di ricerca pubblici, in linea con la definizione di cui alla comunicazione della Commissione Europea 2014/C 198/01; - gli Enti del terzo settore: gli Enti iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore ai sensi del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106; - soggetti privati No Profit che rispettano la normativa europea relativa agli Aiuti di Stato "Disciplina comunitaria in materia di aiuti di Stato a favore di ricerca, sviluppo e innovazione"
Soggetto attuatore	<p>Soggetto responsabile dell'avvio, dell'attuazione e della funzionalità dell'intervento/progetto finanziato dal PNRR/PNC.</p> <p>In particolare, l'art.1, comma 4, lett. o) del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021 n. 108, indica che i soggetti attuatori sono: <i>“i soggetti pubblici o privati che provvedono alla realizzazione degli interventi previsti dal PNRR”</i>.</p> <p>L'art 9 c. 1 del medesimo decreto specifica che <i>“alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le provincie autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali (sulla base delle specifiche competenze istituzionali ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR) attraverso le proprie strutture ovvero avvalendosi di soggetti attuatori esterni individuati nel PNRR ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente”</i>.</p>
Soggetto realizzatore	Soggetto e/o operatore economico a vario titolo coinvolto nella realizzazione del progetto (es. fornitore beni e servizi/esecutore

o soggetto esecutore	lavori) e individuato dal Soggetto attuatore nel rispetto della normativa comunitaria e nazionale applicabile (es. in materia di appalti pubblici).
Progetto o intervento	Specifico progetto/intervento (anche inteso come insieme di attività e/o procedure) selezionato e finanziato nell'ambito di una Misura del Piano e identificato attraverso un Codice Unico di Progetto (CUP). Il progetto contribuisce alla realizzazione degli obiettivi della Missione e rappresenta la principale entità del monitoraggio quale unità minima di rilevazione delle informazioni di natura anagrafica, finanziaria, procedurale e fisica.
CUP	Il Codice Unico di Progetto (CUP) è il codice che identifica un progetto d'investimento pubblico ed è lo strumento cardine per il funzionamento del Sistema di Monitoraggio degli Investimenti Pubblici.
Rendicontazione delle spese	Attività necessaria a comprovare la corretta esecuzione finanziaria del progetto.
Rendicontazione dei milestone e target	Attività finalizzata a fornire elementi comprovanti il raggiungimento degli obiettivi del Piano (<i>milestone</i> e <i>target</i> , UE e nazionali). Non è necessariamente legata all'avanzamento finanziario del progetto.
Rendicontazione di intervento	Rendicontazione periodica su piattaforma digitale dedicata. Tale attività può ricomprendere la rendicontazione delle spese sostenute dai soggetti attuatori e/o la rendicontazione del conseguimento dei <i>milestone</i> e <i>target</i> associati agli interventi di competenza.
Richiesta di pagamento all'amministrazione centrale	Richiesta di pagamento presentata dal Soggetto attuatore all'Amministrazione centrale titolare di interventi del Piano Complementare (pertanto al Ministero della Salute) a titolo di rimborso delle spese effettivamente sostenute, rendicontate e inserite nel sistema informatico.
Principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH)	Principio secondo il quale nessuna misura finanziata dagli avvisi deve arrecare danno agli obiettivi ambientali, in coerenza con l'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852. Tale principio è teso a provare che gli investimenti e le riforme previste non ostacolano la mitigazione dei cambiamenti climatici.
Principi <i>fair data</i>	Insieme di principi, linee guida e migliori pratiche atti a garantire che i dati della ricerca siano Findable (Reperibili), Accessible (Accessibili), Interoperable (Interoperabili) e Re-usable (Riutilizzabili), nel rispetto dei vincoli etici, commerciali e di riservatezza e del principio "il più aperto possibile e chiuso solo quanto necessario".
Divieto di doppio finanziamento	La normativa europea (Regolamento (UE) 2021/241), prescrive che il medesimo costo di un intervento non può essere rimborsato due volte. Tale principio può ritenersi valido quale regola generale anche per l'ordinamento interno e, quindi, anche per gli interventi finanziati dal Piano Complementare. Il Ministero dell'Economia e

delle Finanze, con la circolare del dipartimento RGS 31.12.2021, n. 33, ha chiarito, però, che è invece possibile il cofinanziamento inteso come una sinergia tra diverse forme di sostegno pubblico di un intervento che vengono in tal modo “cumulate” a copertura di diverse quote parti di un progetto. Il cofinanziamento, sia esso nazionale, europeo o internazionale, pubblico o privato, deve essere sempre dichiarato in sede di presentazione della proposta progettuale. Se il cofinanziamento di un progetto si realizza dopo la presentazione del progetto deve essere tempestivamente comunicato ed il piano economico modificato di conseguenza. In ogni caso devono essere rispettate le disposizioni di cumulo di volta in volta applicabili e che complessivamente, non si superi il 100% del relativo costo. In quest’ultimo caso, parte dei costi sarebbero infatti finanziati due volte e tale fattispecie sarebbe riconducibile all’interno del cosiddetto “doppio finanziamento”, di cui è fatto sempre divieto. È espressamente vietato presentare lo stesso progetto a più enti finanziatori.

Art. 3

Dotazione finanziaria dell’avviso

La dotazione finanziaria disponibile per il presente investimento (1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-biodiversità-clima), **è pari a complessivi 21.000.000 euro.**

In particolare, il Piano Nazionale per gli investimenti Complementari, di cui al Decreto-legge n. 59 del 6 maggio 2021 “*misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti*” che integra con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nello specifico la Missione 6 – Salute, Componente 1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale, ha stanziato, in favore del Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 4 – i citati fondi al fine di finanziare:

- 8 programmi rientranti nei progetti di AREA A (da intendersi centrali e prioritari per il sistema sanitario) con € 2.100.000 ciascuno, per un totale di € 16.800.000;
- 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.

Ogni programma prevede un costo complessivo, nel quadriennio (2023-2026), pari all’importo massimo riconosciuto dal Ministero per singola progettualità.

Le risorse finanziarie del presente avviso, in aderenza a quanto specificato nel Piano Operativo “Salute-ambiente-biodiversità-clima”, devono essere destinate, per almeno il 40%, alle Regioni del Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia).

Art. 4

Soggetti ammissibili

I soggetti ammessi a presentare la proposta come Capofila/proponente del progetto sono le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Sono considerati ammissibili al riconoscimento del finanziamento previsto dal presente avviso, tramite il Capofila del progetto di cui sopra, come Unità Operative, intese come da definizione di cui all'art. 2, i seguenti Enti:

- a) Aziende Ospedaliere, Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere Universitarie e altri Enti del SSN tramite le proprie Regioni;
- b) gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, pubblici e privati, (IRCCS), gli Istituti zooprofilattici sperimentali (IIZZSS), l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS);
- c) le Università;
- d) gli Enti di ricerca pubblici, intesi come gli organismi di ricerca pubblici, in linea con la definizione di cui alla comunicazione della Commissione Europea 2014/C 198/01. La necessaria qualificazione di ente "pubblico" si considera soddisfatta, per i predetti organismi di ricerca, qualora essi risultino inclusi nell'elenco delle Amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato individuate ai sensi dell'art. 1, comma 3 della legge 31 dicembre 2009 n. 196 e s.m.i. (Legge di contabilità e di finanza pubblica);
- e) Enti del Terzo Settore, intesi come gli Enti iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore ai sensi del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117, c.d. "Codice del Terzo Settore", a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106. Essi includono: le organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, enti filantropici, imprese sociali, incluse le cooperative sociali, reti associative società di mutuo soccorso, associazioni riconosciute o non riconosciute, fondazioni e altri enti di carattere privato diversi dalle società costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5 del Codice, in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi, Enti religiosi civilmente riconosciuti - limitatamente allo svolgimento delle attività di interesse generale di cui all'art. 5 del Codice (cfr. <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/Terzo-settore-e-responsabilita-sociale-imprese/focus-on/Riforma-terzo-settore/Pagine/Codice-del-Terzo-Settore.aspx>).
- f) Soggetti privati No Profit che rispettano la normativa europea relativa agli Aiuti di Stato "Disciplina comunitaria in materia di aiuti di Stato a favore di ricerca, sviluppo e innovazione" - Comunicazione della Commissione (2014/C 198/01) e al Regolamento (CE) n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014 (c. d. "Regolamento generale di esenzione per categoria") sull'applicazione delle norme dell'Unione Europea in materia di aiuti di Stato e che non abbiano esclusività o brevetti sul progetto oggetto della ricerca.

In particolare, i soggetti affiliati di natura privata non devono essere in una delle seguenti condizioni:

- essere imprese che hanno ricevuto e, successivamente, non hanno restituito gli aiuti individuati come illegali o incompatibili dalla Commissione europea;
- trovarsi in condizioni da risultare “impresa in difficoltà” così come definita dall'art. 2 del Regolamento 651/2014 e dagli orientamenti sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese non finanziarie in difficoltà, di cui alla Comunicazione 2014/C 249/01 del 31 luglio 2014 e s.m.i.;
- essere in contrasto con altri requisiti specifici previsti dalla normativa europea o nazionale di riferimento;
- essere morosi per mancata restituzione degli interessi di preammortamento ovvero delle rate di finanziamento concesso, fatte salve le situazioni legate all’emanazione di specifici provvedimenti di emergenza volti all’introduzione di moratorie temporanee sul pagamento di mutui e finanziamenti;
- essere soggetto a procedura fallimentare ovvero ad altra procedura concorsuale, fatta salva la possibilità per il Ministero della Salute di valutare la compatibilità della procedura medesima con la prosecuzione del progetto;
- svolgere attività commerciale e/o non essere titolare di brevetto oggetto della proposta progettuale.

Il “coordinamento scientifico del progetto” potrà essere svolto dall’Istituto Superiore di Sanità e/o dal Sistema Nazionale di Protezione Ambientale (SNPA).

Tali soggetti non possono partecipare come unità operativa.

Il Soggetto proponente è responsabile unico nei confronti del Ministero della Salute per l’esecuzione del progetto e deve garantire adeguata capacità amministrativa e tecnica per tutta la durata dell’intervento.

Le risorse a valere sul presente avviso saranno assegnate al Soggetto attuatore, al quale resta in capo la responsabilità dell’utilizzo e della rendicontazione delle risorse spese.

Ogni Capofila può presentare proposte progettuali ricadenti in entrambe le macro-aree indicate all’art. 3 del presente avviso ma inerenti ad una sola delle tematiche ivi previste.

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.

Art. 7

Durata e tempi di realizzazione dei progetti

I progetti, nel rispetto delle tempistiche fissate per l'attuazione dell'intervento PNC di riferimento, devono avere durata quadriennale e dovranno concludersi, con conseguimento dei relativi *target*, entro il 31.12.2026.

Ciascun programma rientrante nei progetti di AREA A verrà finanziato con l'importo massimo complessivo di € 2.100.000.

Ciascun programma rientrante nei progetti di AREA B verrà finanziato con l'importo massimo complessivo di € 700.000.

Art. 8

Spese ammissibili

Le spese ammissibili sono solamente quelle connesse alle attività correlate e strettamente necessarie per lo sviluppo dei progetti oggetto del presente avviso, sostenute in osservanza della normativa comunitaria, nazionale e regionale vigente, inclusi il codice degli Enti del Terzo Settore e la disciplina in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture e a quanto ritenuto attualmente ammissibile dalle relative disposizioni attuative e disposto nel presente avviso.

Ai fini del presente avviso sono ammissibili le seguenti spese:

- a) spese per materiali, attrezzature, licenze e brevetti necessari all'attuazione del Programma;
- b) spese per appalti di servizi e forniture;
- c) costi di disseminazione dei risultati della ricerca;
- d) spese necessarie per l'impiego di personale specificatamente destinato a realizzare gli interventi/progetti finanziati dal presente avviso, nei limiti di seguito meglio specificati;
- e) spese necessarie per l'acquisizione di esperti esterni specificatamente destinati a realizzare i singoli interventi/progetti finanziati dal presente avviso;
- f) costi per attività di formazione e ricerca, tra i quali borse di studio e di ricerca, anche in collaborazione con soggetti privati;
- g) spese per impianti, inclusa edilizia ed opere edili, rispondenti alle linee guida DNSH;
- h) costi di missione indispensabili per lo svolgimento diretto del progetto;
- i) tutte le spese necessarie e funzionali alla realizzazione del progetto fatta eccezione per:
 - i costi relativi all'espletamento delle funzioni ordinarie delle strutture amministrative interne delle Amministrazioni titolari di interventi cui vengono affidati compiti connessi con attivazione, monitoraggio, rendicontazione e controllo degli interventi del PNC,

essendo tali costi correntemente sostenuti dagli enti, ovvero connessi con il loro funzionamento ordinario e, in quanto tali, devono essere posti a carico dei bilanci delle singole Amministrazioni;

- le spese che infrangono il divieto del doppio finanziamento, ossia che il medesimo costo di un intervento non possa essere rimborsato due volte a valere su fonti di finanziamento pubbliche anche di diversa natura;
- le spese per ammende, penali ed altre sanzioni pecuniarie nonché per eventuali contenziosi, ravvedimenti operosi, rateizzazioni, varianti, modifiche e variazioni non legittime, non conformi alle previsioni normative e comunque non sottoposte a parere preventivo del Ministero;
- le spese per oneri accessori, le commissioni per operazioni finanziarie, interessi di natura debitoria e interessi di mora relativi ai pagamenti;
- e spese per le attività di assistenza tecnica relative alle azioni di supporto finalizzate a garantire lo svolgimento delle attività richieste nel processo di attuazione complessiva del PNC e necessarie a garantire gli adempimenti regolatori prescritti;
- i costi del personale fatta eccezione di quello temporaneo ed aggiuntivo necessario, impiegato in via esclusiva ed integrale nell'attuazione del progetto. Si specifica che, per ogni singola progettualità, tali costi relativi al personale non potranno superare la percentuale del 10% del relativo costo totale (IVA inclusa).

In relazione a tale ultimo costo citato, si specifica che il personale impiegato nel rispetto di quanto sopra già precisato, ovvero del personale destinatario di borse di studio o di ricerca gravanti sul progetto ed essenziale al buon esito dell'iniziativa, deve essere, almeno per il 40% di genere femminile e dovrà essere reclutato, in larga misura, presso le unità operative delle aree del Mezzogiorno.

Inoltre, affinché possano essere considerate ammissibili, le spese devono essere:

- effettivamente sostenute durante il periodo di attuazione del progetto, relative a costi essenziali per la realizzazione del progetto medesimo, comprovate da fatture quietanzate o giustificate da documenti contabili aventi valore probatorio equivalente.
- tracciabili, ovvero verificabili attraverso una corretta e completa tenuta della documentazione;
- contabilizzate separatamente, in conformità alle disposizioni di legge ed ai principi contabili;
- coerenti con le finalità dell'avviso;
- riconducibili alle tipologie di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 5 febbraio 2018, n. 22 e successive modifiche ed integrazioni.

Tali spese devono essere rendicontate secondo i valori delle Unità di Costo Standard approvate dalla Commissione Europea e adottate con Decreto interministeriale MIUR-MISE prot. 116 del 24 gennaio 2018, in coerenza con quanto stabilito dall'art. 53, comma 3, lettera c del Regolamento (UE) 2021/1060, come richiamato dall'art. 10 comma 4 del decreto-legge 10 settembre 2021, n.121, convertito con modificazioni in Legge 9 novembre 2021, n. 156. È ammessa la rendicontazione del costo reale esclusivamente nel caso in cui per la particolare tipologia di costo non sia disponibile un analogo valore standard.

Nella determinazione dei costi ritenuti ammissibili, si tiene anche conto degli oneri per imballo, installazione, verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione, spese di immatricolazione,

dazi, spese di sdoganamento, purché relativi ad operazioni essenziali all'implementazione dei progetti ed esplicitamente stimati ed indicati nei documenti di spesa del bene acquistato.

L'imposta sul valore aggiunto (IVA) è un costo ammissibile solo se questa non sia recuperabile nel rispetto della normativa nazionale di riferimento. Il relativo importo dovrà tuttavia essere puntualmente tracciato nei sistemi informatici gestionali.

L'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) non è un costo ammissibile.

Ogni altro tributo od onere fiscale, previdenziale e assicurativo costituisce spesa ammissibile nel limite in cui non sia recuperabile e purché direttamente afferente all'intervento finanziato.

Altre tipologie di spese, strettamente connesse all'esecuzione del Programma, potranno essere proposte e saranno oggetto di valutazione preventiva da parte del Ministero della Salute, nel rispetto della normativa applicabile.

I costi indiretti (posta, telefono, servizio di corriere, collegamenti telematici, spese per adempimenti tributari ecc.), saranno determinati forfettariamente e saranno pari a massimo il 7% dei costi complessivi.

Al fine di assicurare il rispetto del divieto di doppio finanziamento, tutti i titoli di spesa dovranno riportare l'indicazione del CUP del progetto finanziato.

Il Soggetto attuatore, durante lo svolgimento del progetto, è tenuto a verificare lo stato di attuazione dello stesso e il rispetto delle percentuali di spesa previste dal presente avviso in base alle specifiche sopra riportate. Ai fini del calcolo e della conseguente erogazione del finanziamento, dove per finanziamento si intende la somma effettivamente spesa per lo svolgimento della ricerca e non il finanziamento assegnato in fase di approvazione della graduatoria finale il quale rappresenta il tetto massimo che potrà essere liquidato e rimborsato, si prenderanno in considerazione unicamente le percentuali di cui al presente articolo.

Art. 9

Termini, modalità di presentazione della domanda e documentazione da trasmettere

La domanda di ammissione al finanziamento può essere presentata a partire dalle ore 9.00 del 15 luglio 2022 e sino alle ore 23.55 del 10 agosto 2022.

La domanda di ammissione al finanziamento deve essere trasmessa esclusivamente tramite la piattaforma informatica denominata Workflow della Prevenzione (di seguito "WFP"), accessibile tramite l'identità SPID del legale rappresentante del soggetto proponente al seguente link <https://prevenzione.cbim.it> e deve essere redatta corredata dai seguenti allegati:

- A. proposta progettuale, con indicazione delle attività da svolgere e del relativo cronoprogramma, dei costi previsti, degli obiettivi annuali, intermedi e finali e dei risultati attesi (All. 1);
- B. i curricula del personale coinvolto nell'attuazione della proposta progettuale;
- C. copia del mandato di rappresentanza conferito dalle unità operative al Capofila;
- D. modulo del consenso informato sulla privacy, sottoscritto dal Capofila e da ognuna delle unità operative (All. 2);

- E. autodichiarazione relativa al rispetto dei principi previsti per gli interventi del PNC, nonché dichiarazione di impegno al rispetto dei principi di uguaglianza di genere, di incentivo all'occupazione per gli under 36 e per l'occupazione del personale residente nel Mezzogiorno, sottoscritta dal Capofila e da ognuna delle unità operative (All. 3);

Tutta la documentazione deve essere firmata digitalmente dal legale rappresentante del soggetto proponente.

Le domande di ammissione al finanziamento inviate con modalità non conformi a quelle indicate ai punti precedenti non saranno prese in considerazione.

La carenza di qualsiasi elemento formale della domanda di ammissione al finanziamento può essere sanata attraverso la procedura di soccorso istruttorio, come disciplinato dall'art. 83 c.9 del D.lgs. 50/2016. In particolare, in caso di mancanza, incompletezza e di ogni altra irregolarità essenziale degli elementi della proposta, con esclusione di quelle afferenti alla descrizione del Programma, il Ministero della Salute assegna al soggetto proponente un termine di 10 (dieci) giorni, affinché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicandone il contenuto e i soggetti che le devono rendere. In caso di inutile decorso del termine di regolarizzazione, il soggetto cui si riferisce la carenza è escluso dalla valutazione.

Costituiscono irregolarità essenziali non sanabili la mancanza della documentazione che non consente l'individuazione del contenuto della proposta o l'identità del soggetto responsabile della stessa.

I soggetti interessati, fino a 7 giorni prima della scadenza del termine per l'invio delle domande di ammissione a finanziamento, potranno formulare quesiti esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata. I predetti quesiti dovranno essere inviati all'indirizzo dgprev@postacert.sanita.it. Le risposte ai quesiti di interesse generale saranno pubblicate sul sito internet del Ministero della Salute.

Art. 10

Modalità di valutazione e approvazione dei progetti

Tutte le domande di ammissione al finanziamento relative ai progetti, dopo la verifica della sussistenza dei requisiti previsti all'art. 6 del presente avviso, saranno valutate in base ai seguenti criteri:

a. **Qualità scientifica**

- qualità scientifica del capofila e delle unità operative;
- motivazione, rilevanza e rigore metodologico della proposta progettuale;
- coerenza, chiarezza ed ambizione degli obiettivi e delle attività previste;
- capacità innovativa nell'ambito della ricerca e delle soluzioni del problema ambientale e di salute;
- capacità di coinvolgimento di più unità operative sul territorio nazionale;
- capacità di rafforzamento del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente (SNPA) e del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS);
- livello, intensità e qualità delle collaborazioni nazionali e internazionali esistenti o proposte in rapporto ai temi e agli obiettivi della proposta progettuale;
- presenza e qualità di attività formative (ad esempio attivazione di dottorati di ricerca);

b. Caratteristiche, realizzabilità e controllo:

- massa critica sufficiente allo svolgimento efficace della proposta progettuale, con la valorizzazione delle iniziative esistenti;
- qualità e tipologia della struttura amministrativa proposta;
- disponibilità di strumentazioni e tecnologie adeguate allo svolgimento delle funzioni;
- chiarezza e fattibilità del piano di lavoro e capacità di assicurarne la realizzabilità/cantierabilità in relazione alle scadenze del PNC;
- piano operativo per la promozione delle pari opportunità di genere in tutti gli aspetti del progetto a partire dalla definizione dei ruoli e della composizione dei comitati scientifici e decisionali, tenendo conto delle caratteristiche delle varie aree disciplinari;
- capacità di coinvolgere e responsabilizzare, in opportune posizioni e capacità, giovani under 36 nonché studiosi/studiose che abbiano conseguito il dottorato di ricerca da non più di 5 anni (a meno di congedi per maternità, parentali o altro) e di attrarne dagli altri paesi UE e non-UE, in base alla qualità del loro curriculum scientifico;
- livello e modalità di coinvolgimento dei soggetti privati;
- qualità e ambizione dei dati e degli indicatori quali-quantitativi proposti dal programma per il monitoraggio delle sue attività e la sua valutazione ex-post;
- capacità di raccolta e di integrazione dei dati sanitari ed ambientali, nonché di analisi e di reporting;
- iniziative di disseminazione: convegni, pubblicazioni e diffusione tramite social;
- sito web dedicato al progetto con piattaforma dedicata allo scambio dei dati e una piattaforma relativa alla formazione;
- sostenibilità a lungo termine, dopo il periodo di finanziamento ministeriale ove opportuno e rilevante, attraverso cofinanziamento da capitale privato o da altri impegni e cofinanziamenti; o modelli di Governance che ne consentano il mantenimento nel tempo;
- capacità di determinare riforme normative atte al conseguimento legislativo dell'obiettivo del progetto.

La valutazione verterà anche sulla rispondenza dei progetti a una o più delle seguenti caratteristiche:

- Progetti di "ricerca e intervento", ovvero che prevedono l'acquisizione di nuove conoscenze e, allo stesso tempo, mettono in atto interventi di modifica ambientale e/o di cambiamento dei comportamenti individuali (anche attraverso sperimentazioni randomizzate, quando fattibili).
- Progetti innovativi in quanto a temi di ricerca e alle soluzioni dei problemi ambientali e di salute.
- Progetti che includono una sintesi delle informazioni scientifiche disponibili, anche attraverso revisioni sistematiche e metanalisi, e forniscono prove scientifiche aggiuntive sul ruolo dei fattori ambientali e sulla rilevanza nello specifico contesto italiano.
- Progetti che includono osservazioni strutturate secondo disegni epidemiologici definiti e integrano le fonti informative di carattere ambientale e quelle sanitarie.
- Progetti che promuovono la collaborazione delle strutture con competenza ambientale e quelle con competenza sanitaria ed includono valutazioni misurabili di efficacia ed efficienza.
- Progetti d'intervento con l'obiettivo di modificare l'esposizione a fonti inquinanti ambientali o i comportamenti individuali, con valutazione dell'efficacia delle modifiche relative ai livelli di esposizione e agli esiti sanitari di popolazione.

- Progetti che a qualsiasi livello riducono le esposizioni a vari rischi ambientali e che coinvolgono le strutture sanitarie e della medicina di base, le amministrazioni locali e/o dei cittadini, le associazioni di consumatori o produttori.
- Progetti che integrano le competenze di carattere epidemiologico, sanitario ed ambientale con altre discipline, realizzando una dimensione multidisciplinare del partenariato.
- Progetti sostenibili e che possono essere continuati nel tempo, che sono replicabili e trasferibili nell'approccio metodologico e dei risultati ad altri contesti.
- Progetti che si avvalgono di collaborazioni in ambito internazionale.
- Progetti che curano la formazione di giovani operatori sui temi dell'ambiente e della salute.
- Progetti che curano la comunicazione e che svolgono un forte di advocacy sui temi relativi ad ambiente e salute.

La valutazione dei progetti sarà effettuata da una Commissione di esperti nel campo salute-ambiente-clima-biodiversità nominata dal Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria.

Art. 11

Esclusione dalla procedura di selezione

Saranno escluse dalla procedura concorsuale le proposte che non rispettino i requisiti precedentemente illustrati.

In particolare sono escluse le proposte:

- a. che non sono state formalmente inviate dal soggetto proponente entro il termine stabilito dal presente avviso, attraverso l'uso delle apposite funzioni del sistema di presentazione;
- b. per le quali non sono state completate tutte le fasi previste dalla procedura di presentazione;
- c. che risultano incomplete o non conformi per quanto concerne la compilazione della modulistica prevista dal presente avviso;
- d. per le quali non è stato utilizzato lo specifico modulo di presentazione indicato nel presente avviso;
- e. i cui soggetti proponenti non siano in possesso dei requisiti di ammissibilità indicati negli articoli 6 del presente avviso;
- f. che sono in conflitto con le disposizioni relative alla "Disciplina comunitaria in materia di aiuti di Stato a favore di ricerca, sviluppo e innovazione" - Comunicazione della 20 Commissione (2014/C 198/01) e al Regolamento n. 651/2014/EU - "Regolamento generale di esenzione per categoria".

Il responsabile del procedimento dispone l'esclusione delle manifestazioni di interesse in carenza anche di uno solo dei requisiti previsti nel presente avviso.

Qualora i motivi che determinano l'esclusione siano accertati dopo l'espletamento delle procedure di valutazione, il responsabile del procedimento dispone la decadenza da ogni diritto conseguente alla partecipazione al presente avviso.

Art. 12
Obblighi del Soggetto attuatore

Il Soggetto attuatore, assegnatario di finanziamento nell'ambito del presente avviso, dovrà adempiere ai seguenti obblighi:

- a) avviare tempestivamente le attività progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere il progetto nella forma, nei modi e nei tempi previsti nel rispetto della tempistica prevista dal relativo cronoprogramma di intervento/programma e sottoporre al Ministero della Salute le eventuali modifiche al medesimo e provvedere all'indicazione della data d'avvio dei lavori;
- b) adottare un'apposita codificazione contabile e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse;
- c) adottare misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241 (in particolare in materia di prevenzione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati); nel decreto legge n. 77 del 31 maggio 2021, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 nonché nel decreto legge n. 59 del 6 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla Legge 101/2021;
- d) assicurare il rispetto della normativa vigente sugli aiuti di Stato;
- e) assicurare che le spese del Progetto di ricerca non siano oggetto, anche parzialmente, di altri finanziamenti, contributi o agevolazioni a valere su fondi pubblici nazionali e/o comunitari (divieto del doppio finanziamento);
- f) garantire, nel caso in cui si faccia ricorso alle procedure di appalto, il rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 50/2016 e s.m.i.;
- g) effettuare i controlli di gestione e i controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle all'Amministrazione Responsabile di Intervento, nonché la riferibilità delle spese al progetto ammesso al finanziamento;
- h) presentare la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi, nei tempi e nei modi previsti dall'avviso pubblico;
- i) rendicontare in ordine agli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei *target* e *milestone*;
- j) rispettare gli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'art. 34 del Regolamento (UE) 2021/241 riportando in tutta la documentazione il logo del Ministero della Salute e la frase "finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del Piano Nazionale Complementare "Salute, Ambiente, Biodiversità, Clima", nonché fornire un'adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web che social, indicando nella documentazione progettuale e nelle pubblicazioni scientifiche da esso derivate l'origine del finanziamento e assicurandone la massima visibilità, mediante la diffusione di informazioni coerenti, efficaci e proporzionate destinate a pubblici diversi, tra cui i media e il vasto pubblico;
- k) osservare l'obbligo di rilevazione e imputazione nel sistema informativo dei dati di monitoraggio sull'avanzamento procedurale, fisico e finanziario del progetto secondo quanto

- previsto dall'art. 22.2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241, nonché sul conseguimento di eventuali *milestone* e *target* associati ad essi e della documentazione probatoria pertinente;
- l) garantire una tempestiva diretta informazione agli organi preposti, tenendo informato il Ministero della salute sull'avvio e l'andamento di eventuali procedimenti di carattere giudiziario, civile, penale o amministrativo che dovessero interessare le operazioni oggetto del progetto e comunicare le irregolarità, le frodi, i casi di corruzione e di conflitti di interessi riscontrati, nonché i casi di doppio finanziamento a seguito delle verifiche di competenza e adottare le misure necessarie, nel rispetto delle procedure adottate dal Ministero medesimo in linea con quanto indicato dall'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241;
 - m) facilitare le verifiche da parte del Ministero della Salute e di altri organismi autorizzati che verranno effettuate anche attraverso controlli in loco presso i Soggetti destinatari dei finanziamenti;
 - n) partecipare, ove richiesto, alle riunioni convocate dal Ministero della Salute;
 - o) individuare eventuali fattori che possano determinare ritardi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica attuativa e di spesa definita nel piano di lavoro, relazionando al Ministero sugli stessi;
 - p) mitigare e gestire i rischi connessi al Programma nonché porre in essere azioni mirate connesse all'andamento gestionale ed alle caratteristiche tecniche;
 - q) conservare la documentazione progettuale in fascicoli cartacei o informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni – per almeno 10 (dieci) anni dal pagamento del saldo del finanziamento concesso - nel rispetto di quanto previsto all'art. 9 punto 4 del Decreto Legge 77 del 31 maggio 2021 convertito con legge 29 luglio 2021, n. 108 - che, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNC dovranno essere messi prontamente a disposizione su richiesta del Ministero della Salute e delle altre amministrazioni, enti ed autorità competenti;
 - r) rispettare l'obbligo di richiesta CUP di progetto e conseguente indicazione dello stesso su tutti gli atti amministrativo/contabili;
 - s) rispettare, in caso di ricorso diretto ad esperti esterni all'Amministrazione, la conformità alla pertinente disciplina comunitaria e nazionale, nonché alle eventuali specifiche circolari/disciplinari che potranno essere adottate dall'Amministrazione responsabile;
 - t) assicurare la conformità di tutte le attività alla pertinente disciplina comunitaria e nazionale, con particolare riferimento ai principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio DNSH, il principio del contributo al cd. Tagging climatico e ambientale, l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali, pena la possibilità di sospensione oppure di revoca del finanziamento nel caso di accertamento della violazione di tali principi generali;
 - u) rispettare il principio di parità di genere in relazione agli articoli 2, 3, paragrafo 3, del TUE, 8, 10, 19 e 157 del TFUE, e 21 e 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;
 - v) rispettare l'art. 8, punto 5 del Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77 convertito con legge 29 luglio 2021, n. 108, al fine di salvaguardare il raggiungimento di *milestone* e *target* intermedi e finali associati all'Investimento;
 - w) produrre bimestralmente (ovvero alle scadenze che saranno indicate dal Ministero della Salute) la complessiva documentazione attestante la rendicontazione nonché le attività progettuali svolte con particolare riferimento al conseguimento di *milestone* e *target*,

- intermedi e finali, previsti dal progetto approvato, secondo le modalità e la modulistica indicata dal Ministero della Salute;
- x) garantire la disponibilità dei documenti giustificativi relativi alle spese sostenute e dei target realizzati;
 - y) predisporre i pagamenti secondo le procedure stabilite dall'Amministrazione responsabile nel rispetto del piano finanziario e cronogramma di spesa approvato, inserendo nel sistema informativo i relativi documenti riferiti alle procedure e i giustificativi di spesa e pagamento necessari ai controlli ordinari di legalità e ai controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione comunitaria e nazionale applicabile;
 - z) inoltrare le Richieste di pagamento all'Amministrazione centrale con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi – e dei valori realizzati in riferimento agli indicatori di realizzazione associati al progetto nel periodo di riferimento, unitamente ai documenti giustificativi appropriati secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;
 - aa) comprovare, entro il termine massimo di 30 (trenta) giorni dalla data di conclusione del Programma, la realizzazione del programma medesimo, fornendo al Ministero della Salute una relazione tecnica finale;
 - bb) garantire il rispetto di eventuali previsioni normative, orientamenti o istruzioni tecniche che potranno essere emanate dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Economia e delle Finanze ovvero da altri soggetti coinvolti nell'attuazione del PNC, anche successivamente alla pubblicazione del presente avviso.

Art. 13

Modalità di gestione degli interventi

Il Ministero della Salute adotta, per ciascun progetto ammesso all'investimento, un Accordo di collaborazione per la concessione del finanziamento.

Formano parte integrante dell'Accordo di collaborazione: il Programma di ricerca e i relativi allegati previsti, comprensivi del cronoprogramma di attuazione, dei *milestone* e *target* - intermedi e finali - e del piano dei pagamenti connesso al conseguimento dei medesimi.

Nell'Accordo di collaborazione, opportunamente registrato dai competenti organi di controllo e corredato dalla documentazione di cui agli articoli precedenti, verranno specificati:

- *milestone* e *target*, intermedi e finali, connessi all'attuazione del programma;
- le tempistiche, gli obblighi ed i diritti delle parti;
- l'importo finanziabile e la modalità di erogazione;
- eventuali integrazioni di linee di attività o ambiti dell'intervento, comunque affini ai contenuti della proposta e che non modificano sostanzialmente la proposta medesima con conseguente eventuale rideterminazione del piano dei costi;
- altre eventuali variazioni e/o integrazioni concordate tra le parti.

Il Soggetto attuatore, titolare del CUP, effettua il monitoraggio finanziario, fisico e procedurale nonché la rendicontazione degli interventi finanziati.

Il monitoraggio e la rendicontazione degli interventi avvengono con le modalità definite nei provvedimenti nazionali attuativi del PNC.

Art. 14

Modalità di erogazione della sovvenzione e rendicontazione delle spese

L'erogazione del finanziamento in favore del soggetto attuatore da parte del Ministero della Salute avverrà nella modalità seguente:

- 20% al momento della comunicazione, da parte del soggetto attuatore, dell'inizio dell'attività progettuale e del codice unico del progetto;
- 60% all'esito positivo delle relazioni periodiche che il soggetto attuatore dovrà inviare al Ministero della Salute il quale, in base al conseguimento degli indicatori di avanzamento collegati ai *milestone* e *target* associati all'intervento del PNC di riferimento, ed in coerenza con il piano dei pagamenti previsti dall'Accordo di collaborazione, dispone le erogazioni del contributo pubblico in favore del soggetto esecutore;
- 20%, dopo l'invio, a conclusione dell'intervento, da parte del Soggetto attuatore della relazione finale, della relativa rendicontazione economica e dopo la sua approvazione da parte del Ministero.

Le relazioni periodiche, così come quella finale, nonché la documentazione amministrativa-contabile a supporto, sono sottoposte alla valutazione del Ministero della Salute, per il tramite di organi di valutazione nominati, dotati di comprovata competenza, professionalità e strumenti tecnici adeguati, individuati nel rispetto del diritto applicabile.

Qualora l'ammontare delle erogazioni disposte sia superiore all'ammontare del contributo pubblico maturato in relazione alle spese ammissibili, è disposto il recupero della differenza.

In caso di mancata restituzione degli importi per i quali è stato disposto il recupero, il Ministero della Salute adotta ogni utile determinazione a tutela dell'interesse pubblico, anche mediante:

- il fermo amministrativo ai sensi dell'articolo 69 del R.D. 18 novembre 1923 n. 2440 e ss.mm.ii., a salvaguardia dell'eventuale compensazione mediante somme a favore del soggetto attuatore e/o dei soggetti esecutori maturate su altri progetti finanziati o ad altro titolo presso il Ministero della Salute o altra Amministrazione;
- la revoca delle agevolazioni e recupero delle somme erogate attivando le procedure di iscrizione al ruolo previste dall'articolo 6, comma 6-bis del Capo IV del D.L. 14 marzo 2005, n. 35 convertito con L. 14 maggio 2005 n. 80.

Ove il Ministero della Salute ricorra al recupero delle medesime somme dovute da un soggetto di diritto pubblico, restano ferme le disposizioni vigenti in materia di credito e debito tra Amministrazioni.

L'erogazione delle agevolazioni da parte del Ministero della Salute è subordinata alla disponibilità delle risorse a valere sui fondi del PNC.

Art. 15

Modifiche dell'avviso

Le eventuali modifiche e/o integrazioni al presente avviso saranno pubblicate tempestivamente sul sito web del Ministero della Salute. I proponenti saranno tenuti ad attenersi alle eventuali modifiche pubblicate.

Art. 16

Modifiche dei progetti

Nel caso in cui si intenda apportare modifiche al progetto, il Soggetto attuatore deve presentare formale richiesta al Ministero della Salute che verificherà e valuterà l'ammissibilità/legittimità in ragione dei seguenti vincoli/condizioni:

- la modifica deve garantire e rispettare le finalità, gli obiettivi, i risultati attesi previsti dal presente avviso;
- le previsioni inerenti ai *target* ed ai *milestone* non possono in alcuna ipotesi essere oggetto di modifica;
- la variazione non deve comportare una modifica sostanziale della tipologia/natura dell'intervento progetto interessato;
- in nessun caso potrà essere incrementato il finanziamento già concesso all'intervento.

Non richiedono l'approvazione preventiva del Ministero, ma dovranno essere ugualmente oggetto di comunicazione, le variazioni che:

- non incidono sugli aspetti qualitativi ed economico-finanziari oggetto di valutazione ex ante;
- non alterano gli aspetti esecutivi degli interventi definiti nella fase negoziale;
- non hanno impatto negativo rispetto alle finalità dell'intervento;
- non incidono sul conseguimento di milestone e target - intermedi e finali - connessi all'esecuzione del Programma di ricerca.

Ad ogni modo, fatti salvi i casi espressamente previsti dalla normativa vigente, al fine di garantire una maggiore trasparenza, efficacia ed efficienza della spesa, nonché certezza dei tempi di realizzazione delle iniziative finanziate, è auspicabile ridurre al minimo qualsiasi variazione rispetto al progetto originario ammesso a finanziamento

Art. 17

Accesso aperto

Fermo restando la necessità di assicurare la tutela della proprietà intellettuale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia, coerentemente con le finalità del presente avviso, ai risultati del Progetto nonché ai relativi dati deve essere garantito un accesso aperto al pubblico nel minor tempo e con il minor numero di limitazioni possibile, secondo i principi "Open science" e "FAIR Data".

I suddetti principi sono applicati da tutti i soggetti: Capofila, unità operative e soggetti esecutori.

I costi per attuarli e renderli effettivi sono ammissibili al finanziamento, inclusi i costi per le pubblicazioni, la disseminazione, la formazione agli operatori ed al pubblico.

Art. 18

Tutela della privacy

Tutti i dati personali di cui il Ministro della Salute verrà in possesso in occasione del presente procedimento verranno trattati nel rispetto del Decreto Legislativo del 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii., nonché ai sensi della disciplina del Regolamento (UE) 2016/679 e delle disposizioni contenute nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241. In particolare, ai sensi dell'articolo 13 del GDPR e del decreto legislativo. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n.101, i dati raccolti saranno trattati esclusivamente per l'espletamento delle attività amministrative relative al presente avviso, con l'adozione delle misure di protezione necessarie ed adeguate a garantirne la sicurezza e riservatezza.

Il trattamento è effettuato con l'ausilio di procedure informatizzate, anche per eventuali comunicazioni a terzi.

I dati saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il perseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Il Titolare del trattamento è il Ministero della salute.

Il Responsabile per la protezione dei dati è raggiungibile al seguente indirizzo: rpd@sanita.it

I dati forniti dal Soggetto proponente e dalle eventuali unità operative sono acquisiti dal Soggetto individuato quale responsabile del trattamento ai sensi e per gli effetti dell'articolo 28 del GDPR, per le finalità di espletamento delle attività del presente avviso.

L'interessato, in ogni momento, potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, rivolgendo le relative istanze attraverso gli indirizzi e-mail disponibili sul sito istituzionale del Ministero.

L'invio della domanda di ammissione presuppone l'esplicita autorizzazione, da parte del Soggetto proponente e degli eventuali co-proponenti, al trattamento dei dati personali e la piena e incondizionata accettazione delle disposizioni del presente avviso.

La relativa informativa è allegata al presente avviso.

Art. 19

Responsabile dell'avviso e richieste di chiarimento

Il responsabile del procedimento, per il presente avviso, è il Dott. Pasqualino Rossi, Direttore dell'Ufficio 4 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.

Art. 20

Meccanismi sanzionatori

In caso di mancato rispetto degli obblighi e impegni finalizzati all'attuazione del progetto finanziato, consistenti anche nella mancata adozione di atti e provvedimenti necessari all'avvio dei progetti,

ovvero nel ritardo, inerzia o difformità nell'esecuzione degli stessi, sarà attivato il procedimento di revoca del contributo.

In particolare, si potrà procedere alla revoca del contributo nei seguenti casi:

- a. gravi violazioni di leggi e regolamenti nonché nel caso di contravvenzione alle previsioni contenute nel presente avviso;
- b. irregolarità, frodi, indebiti utilizzi delle risorse, conflitti di interesse e doppio finanziamento pubblico degli interventi;
- c. mancato raggiungimento, nei tempi assegnati, degli obiettivi previsti dall'investimento.

In caso di violazione dei principi generali di DNSH e tagging climatico e digitale, nonché dei principi trasversali del PNRR potrà essere disposta la sospensione o la revoca del contributo.

Fermo restando quanto stabilito dai precedenti articoli, le modifiche progettuali non tempestivamente comunicate all'Amministrazione, o non approvate da quest'ultima, comportano la decurtazione dei costi ammissibili collegati alle attività modificate, e, nei casi più gravi, la revoca integrale del contributo con conseguente recupero degli importi eventualmente già erogati.

Il contributo, inoltre, viene ridotto in base alle spese ammissibili effettivamente sostenute e rendicontate (revoca parziale).

Il Soggetto attuatore è obbligato a fornire tempestivamente ogni informazione in merito ad errori o omissioni che possano dar luogo a riduzione o revoca del contributo.

Nel caso di revoca parziale o integrale, il Soggetto attuatore è tenuto a restituire le somme già erogate dal Ministero in suo favore.

Le risorse residue a seguito dei casi di revoca indicati saranno riallocate in funzione della possibilità di massimizzare gli obiettivi di *target* e di *milestone*, al fine di assicurare il completo utilizzo della dotazione finanziaria.

Art. 21

Controversie e foro competente

Per le eventuali controversie che dovessero sorgere in ordine al presente avviso il Foro competente è quello di Roma.

Art. 22

Rinvio

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si rinvia alle norme comunitarie, nazionali e regionali vigenti, nonché alle disposizioni dei piani e programmi di riferimento settoriale.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Giovanni Rezza)





Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

ALLEGATO 1

DATI GENERALI PROGETTO

Titolo del Progetto:

Capofila/Proponente:

Coordinatore (se presente):

Unità Operative:

Durata del progetto:

Costo totale del finanziamento:



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

**PROPOSTA PROGETTUALE
(calibri 12 max 4 pagine)**

- *descrizione e analisi della proposta progettuale*
- *azioni proposte*
- *fattibilità/criticità delle azioni proposte*
- *aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi*



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

**OBIETTIVI
(calibri 12 max 1 pagina)**

OBIETTIVO GENERALE:

OBIETTIVI SPECIFICI:



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

SOGGETTI COINVOLTI		
CAPOFILA: Referente:		
COORDINATORE SCIENTIFICO (eventuale): Referente:		
Unità Operativa 1	Referente e contatti	Ruolo
Unità Operativa 2	Referente e contatti	Ruolo
Unità Operativa ____	Referente e contatti	Ruolo

Unità Operativa ____	Referente	Ruolo
Unità Operativa ____	Referente e contatti	Ruolo



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

Unità Operativa ____	Referente e contatti	Ruolo
Unità Operativa ____	Referente e contatti	Ruolo
Unità Operativa ____	Referente e contatti	Ruolo
Unità Operativa ____	Referente e contatti	Ruolo



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	
<i>Risultato/i atteso/i</i>	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	
<i>Standard di risultato</i>	

OBIETTIVO SPECIFICO 1	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	
<i>Standard di risultato</i>	
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	

OBIETTIVO SPECIFICO 2	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	
<i>Standard di risultato</i>	
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

OBIETTIVO SPECIFICO ____	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	
<i>Standard di risultato</i>	
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	

OBIETTIVO SPECIFICO ____	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	
<i>Standard di risultato</i>	
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	

OBIETTIVO SPECIFICO ____	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	
<i>Standard di risultato</i>	
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale*</i>	
<i>Beni</i>	
<i>Servizi</i>	
<i>Missioni</i>	
<i>Spese generali</i>	
Totale	

** Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 10% del costo totale del progetto*

Alla presente proposta progettuale dovranno essere allegati, e sottoscritti digitalmente da ognuno dei soggetti partecipanti (Capofila/singole unità operativa), i seguenti documenti:

- **Allegato A - Scheda di presentazione del capofila e delle singole unità operative;**
- **Allegato B - Piano finanziario relativo al capofila ed alle singole unità operative;**
- **Curricula dei 5 soggetti del personale, impiegato nel progetto, con maggiori qualità scientifiche**



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

ALLEGATO A

SCHEDA DI PRESENTAZIONE

- Denominazione Ente
- Ruolo rivestito
- Descrizione Ente
- Riferimenti del Legale rappresentante

PERFORMANCE SCIENTIFICA DELL'ENTE IN RELAZIONE AL TEMA "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA', CLIMA" (negli ultimi dieci anni)

In relazione all'Ente si dovranno indicare:

- ✓ Collaborazioni internazionali
- ✓ Collaborazioni nazionali
- ✓ Partecipazione programmi CCM

In relazione ai 5 soggetti del personale, impiegato nel progetto, con maggiori qualità scientifiche:

- ✓ Riferimenti personali
- ✓ Numero di pubblicazioni
- ✓ Impact factor
- ✓ H-index



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI
COMPLEMENTARI (PNC)**

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

ALLEGATO B

PIANO FINANZIARIO DI _____

Indicare Capofila o denominazione unità operativa:		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i>		
<i>Beni</i>		
<i>Servizi</i>		
<i>Missioni</i>		
<i>Spese generali</i>		



Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**Avviso pubblico per la presentazione e selezione
di progetti di ricerca applicata “salute – ambiente - biodiversità- clima”
da finanziare nell’ambito del Piano complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza**

**Informativa sul conferimento e trattamento dei dati
e sulla pubblicazione degli elementi ritenuti non sensibili nei siti istituzionali e di consultazione aperta**

1. Oggetto del Trattamento

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 recante la disciplina europea per la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (General Data Protection Regulation – GDPR, in seguito "Regolamento"), e nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come novellato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, questo documento descrive le modalità di trattamento dei dati personali dei soggetti coinvolti e/o interessati a vario titolo alle iniziative finanziate nell’ambito del Piano Nazionale degli Investimenti Complementari al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, nonché a tutte le attività a queste connesse, tra cui l’interazione con i sistemi informativi di monitoraggio e la pubblicazione degli elementi ritenuti non sensibili nei siti istituzionali e di consultazione aperta www.salute.gov.it e <https://prevenzione.cbim.it>.

Il trattamento dei dati personali avviene nel rispetto della dignità umana, dei diritti e delle libertà fondamentali della persona.

In ottemperanza alle disposizioni previste nel Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza (RRF) e dal Decreto Legge 77 del 2021 convertito in Legge 29 luglio 2021, n. 108 si stabilisce che:

- al **Soggetto attuatore** è demandata l’attuazione dei singoli progetti finanziati nell’ambito del PNRR/PNC. Il Soggetto attuatore è responsabile dell’avvio, dell’attuazione e della funzionalità dei singoli interventi, della regolarità delle procedure e delle spese rendicontate a valere sulle risorse del PNRR/PNC, nonché del monitoraggio circa il conseguimento dei valori definiti per gli indicatori associati ai propri progetti;
- il **Ministero della Salute**, per il tramite delle funzioni preposte, assicura il monitoraggio e il presidio continuo dell’attuazione dei progetti, verificando da un lato l’avanzamento dei dati finanziari, di realizzazione fisica e procedurale degli investimenti e delle riforme e dall’altro il livello di conseguimento di *milestone* e *target*, ove applicabile, nonché di tutti gli ulteriori elementi informativi necessari per la rendicontazione attraverso le specifiche funzionalità del sistema informatico messo a disposizione dai sistemi locali adottati per lo scambio elettronico dei dati, coerenti con i requisiti tecnici e gestionali descritti al comma 4 dell’art. 3 del DPCM

Monitoraggio. A tal fine, il Ministero della Salute è chiamato, per i progetti di propria competenza, ad assicurare registrazione, raccolta, validazione e trasmissione dei dati di monitoraggio, ivi inclusi quelli rilevati dai soggetti attuatori, delle agevolazioni finanziarie concesse nell'ambito del Piano Nazionale degli Investimenti Complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e ad assicurare la registrazione, la conservazione, la tracciabilità e l'affidabilità dei dati oggetto d'osservazione.

Per realizzare gli adempimenti sopra descritti, i Soggetti attuatori sono chiamati a svolgere una costante e completa attività di rilevazione dei dati afferenti ai progetti finanziati, registrando le informazioni ricomprese nel set minimo di dati di attuazione finanziaria, fisica e procedurale da raccogliere, conservare e trasmettere, individuato all'interno del Protocollo Unico di Colloquio v. 2.2 di novembre 2020 e s.m.i. di cui alla Circolare MEF n. 18 del 30 aprile 2014 revisionato sulla base delle specificità attuative del PNC e comunicato tramite apposita nota circolare del Servizio Centrale. A titolo non esaustivo si indicano le principali informazioni oggetto di rilevazione:

- dati anagrafici del progetto e classificazioni identificative, quali CUP, CIG, identificativo del progetto, riferimenti al Programma/Intervento/Investimento, identificativo del Soggetto attuatore, tipologia di progetto, localizzazione;
- dati relativi ai soggetti coinvolti nell'attuazione, quali i Soggetti attuatori/realizzatori, destinatari degli interventi, incluso codice fiscale e/o partita IVA;
- dati finanziari, quali importo finanziato, eventuali altre fonti di finanziamento, quadro economico e relative voci di spesa, impegni contabili, impegni giuridicamente vincolanti, spese, pagamenti, recuperi, trasferimenti erogati;
- dati procedurali, quali cronoprogramma e step relativi alle diverse procedure di gara (es: affidamento lavori, acquisto beni e servizi) con indicazione della relativa tempistica e delle pertinenti voci di spesa;
- dati fisici, (previsti e realizzati) quali indicatori di *output* (progressi compiuti) e di *outcome* (effetti generati) attraverso la valorizzazione di un set di indicatori specifico e la raccolta e catalogazione di documentazione a supporto;
- livello di conseguimento di *milestone/target*, ove applicabile, per gli interventi che concorrono al loro raggiungimento e degli obiettivi del progetto;
- dati relativi all'aggiornamento trimestrale relativo all'analisi degli scostamenti per ciascuna M&T prevista nel Piano, ove applicabile;
- elementi utili alla verifica del contributo all'obiettivo digitale;
- elementi utili alla verifica del soddisfacimento del requisito “*Do No Significant Harm (DNSH)*”;
- atti e documentazione probatoria dell'avanzamento attuativo di progetto.

2. Finalità del trattamento

I dati personali, trasmessi anche attraverso compilazione e inoltro di moduli, vengono trattati per rispondere alle richieste degli interessati, istruire un procedimento amministrativo (in questo caso la finalità viene perseguita durante tutta la fase di gestione della procedura di accesso alle agevolazioni, incluse quella endoprocedimentale, procedimentale, istruttoria e di erogazione dell'agevolazione), oltre che per assolvere eventuali obblighi di legge, contabili e fiscali.

3. Soggetti del trattamento

Il Ministero della Salute è il Titolare del trattamento, dei dati personali forniti dai soggetti coinvolti e/o interessati a vario titolo alle iniziative finanziate a valere sull'Avviso in intestazione. Il Responsabile per la Protezione dei Dati - Data Protection Officer (DPO), designato ai sensi dell'art. 37 del Regolamento (Ue) 679/2016, per comunicazioni relative esclusivamente al trattamento dei dati personali, può essere contattato al seguente indirizzo e-mail: rpdp@sanita.it. Il trattamento dei dati personali forniti dagli interessati potrà essere effettuato dal personale appositamente od occasionalmente autorizzato e istruito sulla base di specifiche istruzioni in ordine alle finalità e alle modalità del trattamento, da società, enti o soggetti nominati Responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del GDPR, che, per conto del Titolare del trattamento, forniscono specifici servizi elaborativi o attività connesse, strumentali o di supporto adottando tutte quelle misure tecniche e organizzative adeguate a tutelare i diritti, le libertà e i legittimi interessi che sono riconosciuti per legge agli interessati nonché da soggetti incaricati di fornire soluzioni IT (Information Technology) per la gestione delle attività di sviluppo e manutenzione del sito. Pertanto, il Responsabile della raccolta e del trattamento dei dati è il Consorzio di Bioingegneria e Informatica Medica (di seguito "CBIM"), con sede a Pavia, P.le Volontari del Sangue n. 2, 27100, C.F. e P. IVA 01515320180, indirizzo email: privacy@cbim.it; numero telefonico 0382 525100 (centralino).

4. Modalità del trattamento ed ambito di diffusione dei dati trasmessi

I dati personali sono trattati secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza e vengono acquisiti e conservati con l'ausilio di sistemi e strumenti, anche elettronici, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti. I dati personali potranno essere condivisi, per finalità istituzionali, con soggetti nei confronti dei quali la comunicazione e/o l'eventuale diffusione sia prevista da disposizioni di legge, da regolamenti o dalla normativa comunitaria, ovvero da soggetti pubblici e organi di controllo per lo svolgimento delle loro funzioni istituzionali quali Commissione Europea ed altri Enti e/o Autorità con finalità ispettive, contabili-amministrative e di verifica (es. Istituti di credito, Unità di Audit, ANAC, GdF, OLAF, Corte dei Conti europea-ECA, Procura europea-EPPO ecc.).

5. Base giuridica del trattamento

La liceità del trattamento dei dati personali trova fondamento:

- ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b) del GDPR, nell'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o delle misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso interessato (es. in fase di gestione di attività operative volte a garantire l'eventuale erogazione di contributi o ai fini della gestione dei processi amministrativi, contabili e fiscali);
- ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera c) del GDPR, nell'adempimento di un obbligo legale al quale è soggetta l'Amministrazione (es. in fase di gestione dell'attività istruttoria o in fase di comunicazione dei dati in adempimento ai generali obblighi di trasparenza);
- ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera e) del GDPR e dell'articolo Allegato 3 4 2-sexies del Codice privacy, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri (es. nell'esecuzione delle attività di monitoraggio, analisi, ricerca e nell'esecuzione di attività di comunicazione e promozione relativamente all'attività istituzionale).

Pr quanto attiene la base giuridica relativa alla pubblicazione ed alla diffusione web si ritiene opportuno illustrare di seguito alcuni obblighi di pubblicazione disciplinati dal D. Lgs. n. 33/2013, tenendo conto delle principali modifiche e integrazioni introdotte dal D. Lgs. n. 97/2016.

Ai sensi dell'art 26 del D.L. 14 marzo 2013, n. 33 (come modificato dall'art. 23 del D. Lgs. n. 97/2016), le pubbliche amministrazioni sono obbligate alla pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro nel corso dell'anno solare al medesimo beneficiario.

Ai sensi del comma 3 del medesimo articolo, la pubblicazione costituisce condizione legale di efficacia dei provvedimenti e quindi deve avvenire tempestivamente e, comunque, prima della liquidazione delle somme oggetto del provvedimento.

Inoltre, le amministrazioni, in una logica di piena apertura verso l'esterno, possono pubblicare "dati ulteriori" oltre a quelli espressamente indicati e richiesti da specifiche norme di legge. La loro pubblicazione è prevista dalla L. n. 190/2012 (art. 1, c. 9, lett. f) e dall'art. 7-bis, c. 3, del medesimo D. Lgs. n. 33/2013, laddove stabilisce che le pubbliche amministrazioni possono disporre la pubblicazione nel proprio sito istituzionale di dati, informazioni e documenti, anche in assenza di una specifica previsione di legge o regolamento, procedendo alla indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti. In ottemperanza a quanto disposto dal Garante per la protezione dei dati personali, i soggetti pubblici inseriscono nella sezione "Amministrazione trasparente" un alert generale con cui informano il pubblico che i dati personali pubblicati sono «riutilizzabili solo alle condizioni previste dalla normativa vigente sul riutilizzo dei dati pubblici (...), in termini compatibili con gli scopi per i quali sono stati raccolti e registrati, e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali».

6. Tempo di conservazione dei dati

Al fine di garantire un trattamento corretto e trasparente, i dati sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati conformemente a quanto previsto dagli obblighi di legge.

7. Luogo del Trattamento

I dati vengono trattati ed archiviati presso la sede del Ministero della Salute sita in via Giorgio Ribotta n. 5. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

Dichiarazione di presa visione dell'informativa sul conferimento e trattamento dei dati personali e di consenso

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante di _____, avendo acquisito le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e degli Artt. 13-14 del GDPR attraverso la presa visione dell'"Informativa sul conferimento e trattamento dei dati personali e sulla pubblicazione degli elementi ritenuti non sensibili nei siti istituzionali e di consultazione aperta" che precede, pubblicata sui siti web istituzionali www.salute.gov.it e <https://prevenzione.cbim.it>

DICHIARA

di esser stato adeguatamente informato riguardo al trattamento dei propri dati personali per i fini sopra indicati e di prestare il consenso al trattamento dei propri dati personali, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 recante la disciplina europea per la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (General Data Protection Regulation – GDPR), e nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come novellato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101.

Luogo e data

Firma digitale del dichiarante*

** Documento letto confermato e sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell'art.21 del d. lgs. 7 marzo 2005, n. 82*



Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**Avviso pubblico per la presentazione e selezione
 di progetti di ricerca applicata “salute – ambiente - biodiversità- clima”
 da finanziare nell’ambito del Piano complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza**

**MODULO DI AUTODICHIARAZIONE RELATIVA
 AL RISPETTO DEI PRINCIPI PREVISTI PER GLI INVESTIMENTI DEL PNC**

La/Il sottoscritta/o _____,
 nata/o a _____, il _____,
 CF _____, in qualità di organo titolare del potere di impegnare
 l’Amministrazione/legale rappresentante di _____, con sede
 legale in Via/piazza _____, n. _____, cap. _____,
 tel. _____, cell. _____, posta elettronica
 certificata (PEC) _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA

1. che la proposta progettuale presentata non è finanziata da altre fonti;
2. che la realizzazione delle attività progettuali prevede di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali, ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852;
3. che la realizzazione delle attività progettuali è coerente con i principi e gli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio del “Do No Significant Harm” (DNSH) e, ove applicabili, ai principi del contributo all’obiettivo climatico e digitale (c.d. *Tagging*), della parità di genere (*Gender Equality*), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali;
4. che l’attuazione dell’intervento prevede il rispetto delle norme comunitarie e nazionali applicabili, ivi incluse quelle in materia di trasparenza, uguaglianza di genere e pari opportunità e tutela dei diversamente abili;

5. che l'attuazione dell'intervento prevede il rispetto della normativa europea e nazionale applicabile, con particolare riferimento ai principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità e pubblicità;
6. che adotterà misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/240, in particolare in materia di prevenzione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati;
7. di disporre delle competenze, risorse e qualifiche professionali, sia tecniche che amministrative, necessarie per portare a termine il progetto e assicurare il raggiungimento dei *milestone* e *target* eventualmente associati;
8. di aver considerato e valutato tutte le condizioni che possono incidere sull'ottenimento e utilizzo del finanziamento a valere sulle risorse del Piano Complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Investimento PNC - E.1 "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" e di averne tenuto conto ai fini dell'elaborazione della proposta progettuale;
9. di essere a conoscenza che l'Amministrazione centrale responsabile di intervento si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate in sede di domanda di ammissione al finanziamento e/o, comunque, nel corso della procedura, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente;

e SI IMPEGNA a

- a) avviare tempestivamente le attività progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere l'intervento nella forma, nei modi e nei tempi previsti e di sottoporre all'Amministrazione centrale responsabile di intervento le eventuali modifiche al progetto;
- b) adottare un sistema di contabilità separata (o una codificazione contabile adeguata) e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse del PNC (Es.: utilizzo di appositi capitoli all'interno del piano esecutivo di gestione o del bilancio finanziario gestionale al fine di garantire l'individuazione delle entrate e delle uscite relative alle risorse del PNC dedicate a specifici progetti);
- c) effettuare i controlli di gestione e i controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle all'Amministrazione centrale responsabile di intervento, nonché la riferibilità delle spese all'intervento ammesso al finanziamento sul PNC;
- d) presentare la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi, nei tempi e nei modi previsti dall'avviso pubblico;
- e) rispettare gli adempimenti in materia di trasparenza amministrativa ex D. Lgs. 25 maggio 2016, n. 97 e gli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'art. 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto è finanziato nell'ambito del PNC, con una esplicita dichiarazione di finanziamento che reciti "finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del Piano Nazionale Complementare Ecosistema Innovativo della Salute" e valorizzando l'emblema del Ministero della Salute;
- f) rispettare l'obbligo di rilevazione e imputazione nel sistema informatico dei dati di monitoraggio sull'avanzamento procedurale, fisico e finanziario del progetto;
- g) comprovare il conseguimento dei *target* e dei *milestone* associati agli interventi con la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria

pertinente; assicurare la conservazione della documentazione progettuale in fascicoli cartacei o informatici ai fini della completa tracciabilità delle operazioni.

Luogo e data

Nominativo del Rappresentante Legale e firma digitale*

**Documento letto confermato e sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell'art.21 del d. lgs. 7 marzo 2005, n.82*

Parte da compilare solo dai Soggetti privati No Profit

La/Il sottoscritta/o _____,

nata/o a _____, il _____,

CF _____, in qualità di legale rappresentante di

_____, con sede legale in Via/piazza

_____, n. _____, cap. _____,

tel. _____, cell. _____, posta elettronica

certificata (PEC) _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA

Che l'Ente:

- può ricevere finanziamenti nel rispetto della normativa europea relativa agli Aiuti di Stato "Disciplina comunitaria in materia di aiuti di Stato a favore di ricerca, sviluppo e innovazione" - Comunicazione della Commissione (2014/C 198/01) e al Regolamento (CE) n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014 (c. d. "Regolamento generale di esenzione per categoria") sull'applicazione delle norme dell'Unione Europea in materia di aiuti di Stato e che non abbiano esclusività o brevetti sul progetto oggetto della ricerca.
- Non si trova in una delle seguenti condizioni:
 - rientrare tra le imprese che hanno ricevuto e, successivamente, non hanno restituito gli aiuti individuati come illegali o incompatibili dalla Commissione europea;

- trovarsi in condizioni da risultare “impresa in difficoltà” così come definita dall'art. 2 del Regolamento 651/2014 e dagli orientamenti sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese non finanziarie in difficoltà, di cui alla Comunicazione 2014/C 249/01 del 31 luglio 2014 e s.m.i.;
- essere in contrasto con altri requisiti specifici previsti dalla normativa europea o nazionale di riferimento;
- essere morosi per mancata restituzione degli interessi di preammortamento ovvero delle rate di finanziamento concesso, fatte salve le situazioni legate all’emanazione di specifici provvedimenti di emergenza volti all’introduzione di moratorie temporanee sul pagamento di mutui e finanziamenti;
- essere soggetto a procedura fallimentare ovvero ad altra procedura concorsuale, fatta salva la possibilità per il Ministero della Salute di valutare la compatibilità della procedura medesima con la prosecuzione del progetto;
- svolgere attività commerciale e/o non essere titolare di brevetto oggetto della proposta progettuale.

Luogo e data

Nominativo del Rappresentante Legale e firma digitale*

**Documento letto confermato e sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell’art.21 del d. lgs. 7 marzo 2005, n.82*