per l'elaborazione della Strategia e Piano nazionale di contrasto dell'antibiotico-resistenza (SePNCAR) 2022-2025. Il SePNCAR si fonda sull'approccio One Health, con interventi tra loro coordinati e sinergici nei settori umano, animale/zootecnico e ambientale, con lo scopo finale di ridurre l'impatto in termini sanitari e socio-economici dell'antibiotico resistenza. Tali interventi devono essere attuati con il contributo di tutti gli attori e attentamente coordinati, monitorati e aggiornati nel tempo, in base ai risultati raggiunti, nel rispetto delle indicazioni degli organismi internazionali. Pertanto si prevedono i seguenti interventi nel corso dell'anno 2022: - Coordinare e monitorare l'attività dei sottogruppi per l'implementazione delle attività previste dal SePNCAR; - individuare aree che necessitano di specifiche raccomandazioni nazionali; - rafforzare e sostenere le sorveglianze relative all'antibiotico resistenza e la loro omogenea implementazione a livello nazionale;

Negli anni 2023 e 2024 si prevede di implementare interventi allo scopo di: - promuovere l'uso appropriato e consapevole degli antibiotici in tutti i settori; - promuovere iniziative di sensibilizzazione, informazione e formazione sull'antibiotico resistenza; - individuare aree di ricerca da sviluppare prioritariamente.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo rivolto all'implementazione delle strategie per l'attuazione del Piano nazionale di contrasto all'AMR 2022-2025.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2022 è pari al 100%.

Il Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza si compone di 13 capitoli diversi per ognuno dei quali è previsto un gruppo di lavoro di esperti dell'argomento. La bozza del suddetto Piano è stata inviata al Coordinamento Interregionale area Prevenzione e Sanità Pubblica, al fine di raccogliere pareri, osservazioni ed eventuali integrazioni da parte degli organi competenti delle Regioni/PPAA.

Ai fini della stesura finale del Piano, è stato costituito un comitato editoriale, che durante diverse riunioni, ha prodotto uno schema di analisi del piano e ha formulato delle proposte di modifica dei singoli capitoli; tale schema è stato condiviso con i coordinatori dei vari sottogruppi al fine di ottenere una versione consolidata di ciascun capitolo.

È stato richiesto a tutti e tredici i gruppi di lavoro di revisionare il proprio capitolo secondo le indicazioni fornite e di restituire i capitoli rivisti.

Il gruppo di coordinamento ha inviato i commenti delle Regioni/PPAA alla bozza di piano, che sono stati valutati dal comitato editoriale e in gran parte recepiti.

I contributi ricevuti sono stati incorporati in una bozza avanzata che è stata definita dal comitato editoriale, per il successivo invio in conferenza Stato-Regioni.

L'invio tardivo di alcuni dei contributi ha determinato la rimodulazione dell'obiettivo, al fine di poter inviare il Piano alla Conferenza Stato Regioni entro la fine di giugno 2022.

Infine, essendo emerse delle perplessità riguardo al titolo del piano e in considerazione del fatto che il Gruppo tecnico di coordinamento non si è mai espresso in maniera chiara al riguardo, è stato chiesto a tutto il Gruppo Tecnico di Coordinamento AMR di scegliere una sola tra le seguenti opzioni: SePNCAR 2022-

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

2025 oppure PNCAR 2022-2025. L'opzione che ha collezionato il maggior numero di voti è stata la seconda (PNCAR 2022-2025).

La versione finale del PNCAR 2022-2025 è stata sottoposta al CSS per l'acquisizione del parere di competenza. Successivamente il CSS ha espresso parere favorevole al documento.

La proposta di piano è stata trasmessa in Conferenza Stato-Regioni per l'acquisizione della prevista intesa.

Il Dipartimento degli affari regionali e delle autonomie della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha convocato una riunione tecnica con i rappresentanti delle Regioni/PPAA, del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze per la discussione del Piano. Le regioni/PPAA hanno espresso informalmente un parere tecnico favorevole, ma hanno sottolineato la necessità di finanziamenti dedicati al Piano.

Successivamente, il nuovo documento "Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" è stato approvato in sede di Conferenza Stato Regioni nella seduta del 30 Novembre 2022 (Repertorio atti n. 233/CSR del 30 novembre 2022).

In considerazione del valore strategico e della complessità degli interventi previsti dal PNCAR, per garantire che il governo del Piano sia efficace e in linea con i principi del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020 - 2025 (Piano Predefinito N.10, "Misure di contrasto all'antimicrobico-resistenza"), è emersa la necessità di istituire una Cabina di regia composta da un numero ristretto di rappresentanti delle istituzioni centrali coinvolte e delle Regioni e Province Autonome.

La predetta cabina di regia avrà i seguenti compiti:

- individuare le responsabilità e garantire il coordinamento delle istituzioni nazionali coinvolte nel governo del PNCAR secondo un approccio One Health;
- assicurare il monitoraggio e l'aggiornamento della strategia nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza;
- favorire il recepimento e l'applicazione del piano, in maniera omogenea, al livello delle Regioni e Province Autonome.

In collaborazione con l'ISS sono state predisposte e inviate all'ISTAT le schede necessarie per avviare l'iter per l'inserimento di alcune sorveglianze riguardanti AMR, nel Piano Statistico Nazionale come fonti dati.

In particolare, la sorveglianza PPS (Point Prevalence Survey), la sorveglianza CSIA (Consumo di Soluzione Idroalcolica) e la sorveglianza SNICh (Sorveglianza Nazionale delle Infezioni del sito chirurgico) sono state valutate e sono state sottoposte al parere dell'ISTAT dal quale non è pervenuto ancora alcun riscontro. Nel Decreto Ministeriale 7 aprile 2022 "Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)" (GU 7 aprile 2022 - Serie Generale n. 82), in coerenza con la decisione di esecuzione (UE) 2018/945 della Commissione, le infezioni correlate all'assistenza sono state inserite nella lista delle malattie soggette a notifica obbligatoria presenti nel sistema PREMAL.

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

Oltre ai sistemi di sorveglianza specifici, la notifica ufficiale dei casi potrà contribuire alla definizione di interventi di sanità pubblica necessari, a predisporre raccomandazioni/documenti di indirizzo/buone pratiche regionali o nazionali, a guidare l'allocazione delle risorse per i programmi di prevenzione.

È stata svolta l'attività di ricognizione riguardante l'esistenza di raccomandazioni, linee guida e buone pratiche nazionali e internazionali riguardanti l'AMR. I documenti e pubblicazione scientifiche analizzate forniscono set di standard e criteri che spaziano dalla leadership ai test microbiologici.

È stato elaborato il documento programmatico sulla disponibilità di raccomandazioni (incluse le linee guida e buone pratiche) da sviluppare e da tenere aggiornate.

Con il supporto tecnico dell'ISS, si è svolto l'aggiornamento degli elenchi dei referenti AMR (Antimicrobico-resistenza) delle Regioni/PA:

- Referente regionale per le sorveglianze dedicate all'AMR;
- Referente tecnico regionale (microbiologo) per la rete di sorveglianza dell'antibiotico resistenza AR-ISS;
- Referente regionale per la sorveglianza dell'AMR nel settore veterinario;
- Referente regionale per la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA);
- Referente regionale per il consumo degli antibiotici nel settore umano;
- Referente regionale per il consumo degli antibiotici nel settore veterinario;
- Referente regionale per la sorveglianza dei residui degli antibiotici negli alimenti di origine animale;
- Referente per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA);
- Referente per le misure per la prevenzione delle malattie infettive in ambito veterinario e delle zoonosi;
- Referente per l'uso corretto degli antibiotici in ambito umano;
- Referente per l'uso corretto degli antibiotici in ambito veterinario;
- Referente per la comunicazione e Informazione per il contrasto all'AMR;
- Referente per la formazione per il contrasto all'AMR.

Il rafforzamento della sorveglianza dell'AMR deve essere un'attività continua coordinata a livello nazionale e regionale. Pertanto, con circolare avente ad oggetto "Sistema nazionale di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza (AR-ISS) - Protocollo 2022" è stato trasmesso alle regioni/PA il protocollo AR-ISS aggiornato, per la raccolta dati relativa agli isolati degli anni 2021 e 2022.

È stata inviata una nota ad oggetto "Indagine nazionale sulla prevalenza puntuale (PPS-3) delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) e sull'utilizzo di antibiotici negli ospedali per acuti" ai Referenti Regionali AMR per informarli riguardo allo Studio di Prevalenza Puntuale (Point Prevalence Survey) delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria e sull'utilizzo di antimicrobici negli ospedali per acuti, prevista per il periodo di settembre-novembre 2022, al fine di promuovere un'ampia adesione all'iniziativa.

In tale indagine, che si svolge ogni cinque anni e che prevede il coinvolgimento dell'Italia, l'Istituto Superiore di Sanità e il Ministero della salute hanno il compito di promuovere l'avvio dello studio a livello

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

nazionale, supportando le Regioni/PPAA e fornendo tutti gli strumenti necessari allo svolgimento delle attività.

È stata inviata ai Referenti AMR per il settore umano e ai Referenti Regionali della Prevenzione una comunicazione relativa a casi di gonococco XDR segnalati tramite EpiPulse ECDC da Regno Unito e Francia, con contagio estero, con cui è stato chiesto a ciascuna Regione/Provincia Autonoma di trasmettere eventuali casi di infezione da *N. gonorrhoeae* con simili profili di resistenza identificati o in alternativa lo zero reporting. Nella medesima comunicazione è stato fatto presente che l'ISS coordina la Sorveglianza di *N. gonorrhoeae* e provvede al ritiro e alla caratterizzazione fenotipica dei ceppi e, in un sotto-campione, anche all'analisi dell'intero genoma di gonococco.

Le infezioni del sito chirurgico (ISC) sono tra le infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) più comuni. Le ISC sono associate a degenze post-operatorie più lunghe, ulteriori procedure chirurgiche, ricovero in terapia intensiva e causano aggravi in termini di morbilità e mortalità. L'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) ha strutturato e coordina un apposito network per le attività di sorveglianza delle ICA su diverse aree tematiche, mettendo a disposizione protocolli condivisi con gli stati membri.

Inoltre, tra le azioni previste negli obiettivi strategici del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, è stata evidenziata la necessità di definire in via prioritaria un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

A tal fine, è stata trasmessa agli Assessorati alla Sanità delle Regioni e Province autonome la nota concernente la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico attraverso la quale è stato inviato il protocollo "Sorveglianza Nazionale delle Infezioni del Sito Chirurgico (SNICh2) e indicatori di prevenzione negli ospedali" , che riprende il protocollo SNICh proposto negli anni precedenti, aggiornandolo con le indicazioni dell' ultimo protocollo ECDC, versione 2.2 e che consente di promuovere la partecipazione alla sorveglianza delle strutture presenti sul territorio nazionale.

Il finanziamento delle attività di sorveglianza è cruciale per la loro implementazione. Il piano precedente, PNCAR 2017-2020, non prevedeva finanziamenti, mentre con l'Intesa del 25 marzo 2021 (Rep. Atti 32/CSR) la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, prorogava di un anno, fino al 31 dicembre 2021, la vigenza del "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020" e stanziava 40.000.000 di euro per gli interventi svolti nel corso del 2021 a sostegno dell'implementazione del suddetto Piano. È stata predisposta una bozza di Intesa che oltre a sanare alcune imprecisioni formali contenute nell'Intesa del 25 marzo 2021, ha definito i criteri da utilizzare per il riparto delle risorse accantonate, vincolando l'erogazione delle suddette somme alla presentazione di una relazione che descriva le attività e gli interventi intrapresi per il contrasto all'antimicrobico-resistenza nell'anno 2021, definendo uno schema di relazione sintetico per macro-aree di attività. La suddetta bozza di intesa è stata trasmessa in Conferenza Stato-Regioni.

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

A.4 Promuovere e implementare strategie e indirizzi per la prevenzione e la riduzione del carico delle malattie oncologiche.

Il rapporto AIRTUM AIOM SIAPEC-IAP "I numeri del cancro in Italia 2021" ha stimato che nel nostro Paese nel 2020 fossero circa 3,6 milioni le persone viventi nella popolazione dopo una diagnosi di tumore, ovvero il 6% della popolazione italiana, con un aumento del 36% rispetto alle stime prodotte nel 2010. Come per le altre malattie croniche, per ridurre la sofferenza umana e l'onere socio-economico dei tumori, è necessario un approccio globale e intersettoriale, con una maggiore integrazione tra promozione della salute, prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico nelle diverse fasi della malattia. Le strategie per la prevenzione dell'incidenza e della mortalità per tumori, pertanto, comprendono: • interventi intersettoriali finalizzati a contrastare i determinanti primari dei tumori (fumo, alimentazione non salutare, inattività fisica, abuso di alcol, agenti infettivi oncogeni negli ambienti di vita e di lavoro); • diagnosi precoce di tumori e/o delle lesioni pretumorali, mediante programmi di screening oncologico, per i tumori per i quali c'è evidenza di efficacia (cervice uterina, mammella, colon retto); • presa in carico globale integrata e multidisciplinare lungo l'iter diagnostico e terapeutico, rispettando la centralità della persona e considerando le dimensioni mediche, sociali e psicologiche della patologia. Nel 2022 si provvederà a coordinare attività finalizzate all'implementazione delle strategie di prevenzione e controllo delle neoplasie relativamente a: • interventi intersettoriali per il contrasto dei determinanti primari dei tumori (fumo, alimentazione non salutare, inattività fisica, abuso di alcol, agenti infettivi oncogeni negli ambienti di vita e di lavoro); • diagnosi precoce mediante programmi di screening oncologici per i tumori per i quali c'è evidenza di efficacia (cervice uterina, mammella, colon retto). Nel 2023 e 2024 l'attività si concentrerà sullo sviluppo e il consolidamento della collaborazione intersettoriale, secondo i principi della "Salute in tutte le politiche", per realizzare interventi volti a modificare i contesti di vita e di lavoro delle persone, al fine di facilitare stili di vita salutari e di ridurre l'esposizione a fattori di rischio, e a migliorare la presa in carico globale dei pazienti e il percorso complessivo di contrasto delle patologie oncologiche. Sarà, inoltre, rafforzata la collaborazione con le Regioni per l'implementazione e il monitoraggio degli indirizzi strategici nazionali in riferimento ai programmi di screening oncologici, con l'obiettivo di superare la disomogeneità dell'offerta sul territorio nazionale e le correlate criticità, presenti soprattutto nelle Regioni del Sud del Paese, nonché di completare la transizione verso il modello basato sul test primario HPV-DNA per lo screening del cervico-carcinoma e lo sviluppo di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (mutazioni del BRCA1 e BRCA2). Per consentire la piena realizzazione di quanto previsto dai LEA (DPCM 12 gennaio 2017, allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", area F8), si prevede un maggiore coinvolgimento dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS).

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad implementare le attività necessarie all'integrazione e al coordinamento delle strategie e degli interventi finalizzati alla prevenzione e alla riduzione del carico delle malattie oncologiche.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2022 è pari al 100%.

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

È stata svolta l'attività di pianificazione strategica nell'ambito del Tavolo di lavoro inter-istituzionale con il compito di elaborare un documento di pianificazione per la prevenzione oncologica.

Al termine dell'attività è stato definito il "Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2022 - 2027" integrando i contributi forniti dai sottogruppi del Tavolo di lavoro e organizzati per aree tematiche. Nella definizione del documento è stata mantenuta la coerenza con le finalità del Piano europeo contro il cancro 2021 (Europe's Beating Cancer Plan) e sono stati individuati per ciascun ambito obiettivi e linee strategiche da perseguire, corredati da alcuni indicatori di monitoraggio. Il Documento è stato condiviso con i componenti del Tavolo e trasmesso in seguito alla valutazione del Ministro che ha autorizzato l'invio alla Conferenza Stato-Regioni, ai fini dell'Intesa.

Si è svolta un'interlocuzione preliminare con rappresentanti della Commissione salute delle Regioni e Province autonome con i Coordinamenti interregionali area prevenzione e sanità pubblica, area ospedaliera e area territoriale.

Acquisite le osservazioni e le proposte di modifica al documento è stata inviata alle Regioni una nuova bozza di testo riportante le modifiche accolte.

Terminato l'iter di confronto con le Regioni e le PA, il "Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027" è stato adottato con Intesa in Conferenza Stato-Regioni.

In attuazione dell'art.1, comma 479, della Legge 30 dicembre 2020, n.178, si è svolta l'attività del Comitato di Coordinamento, che ha effettuato la valutazione del primo anno di utilizzo del fondo destinato al rimborso di test genomici per il carcinoma mammario ormone-responsivo in stadio precoce, in attuazione del DM 18 maggio 2021, da cui è emerso che in tutte le Regioni, ad eccezione della Lombardia, il numero dei test effettuati è stato nettamente inferiore rispetto all'atteso stimato, sia per l'allungamento dei tempi per la messa a punto del percorso organizzativo regionale, sia per ritardi in diagnosi e trattamenti chirurgici per il perdurare dell'emergenza dovuta all'epidemia di Covid-19.

Pertanto, non si sono ravvisati i presupposti per l'erogazione del saldo del 50% del fondo relativo all'anno 2021.

A seguito delle istanze presentate dalle Regioni e Province Autonome (PA), valutate positivamente dal Comitato di coordinamento, è stato erogato l'acconto pari al 50% del fondo relativo all'anno 2022.

Al fine di un efficace monitoraggio delle attività poste in essere dalle Regioni e Province autonome, si è svolto un incontro congiunto del Comitato di coordinamento e dei referenti regionali che ha consentito di conoscere criticità nell'attuazione delle previsioni dal citato DM, di acquisire contezza delle procedure adottate nei casi di prestazioni erogate a pazienti non residenti e di concordare le modalità di recupero delle risorse non utilizzate.

In merito agli adempimenti per il riparto alle Regioni delle risorse previste dall'articolo 1, comma 463, della legge 27 dicembre 2019, n.160, per le finalità della legge 22 marzo 2019, n.29 (Istituzione e disciplina della

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione), si segnala che il Comitato di coordinamento ha svolto l'attività di valutazione di conformità ai criteri previsti dal Decreto dei progetti operativi presentati dalle Regioni e PA. La valutazione dei progetti è stata conclusa positivamente e tutti i progetti sono risultati personalizzati sulla base delle specifiche esigenze regionali.

Si è provveduto, inoltre, a sollecitare le Regioni a trasmettere la nota di avvio delle attività previste.

L'articolo 1, comma 684 della legge n. 234 del 2021, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024 ha autorizzato per ciascuno degli anni 2022 e 2023 la spesa da destinare al potenziamento dei test di Next-Generation Sequencing (NGS) di profilazione genomica dei tumori dei quali siano riconosciute evidenza e appropriatezza, demandando il compito di adottare un decreto che individui i criteri e le modalità di riparto del Fondo. È stato, pertanto, istituito formalmente un gruppo di lavoro per la definizione dell'allegato tecnico al DM, al fine di identificare le forme tumorali per le quali l'applicazione delle metodiche di profilazione genomica potrebbe avere un comprovato beneficio sui pazienti eleggibili, l'indicazione delle modalità di prescrizione e valutazione dei risultati, e per individuare un'ipotesi di riparto delle risorse.

Lo schema di D.M. e i relativi allegati, inoltrati dall'Ufficio di Gabinetto al Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), sono stati ritrasmessi al MEF dall'Ufficio di Gabinetto modificati con l'accoglimento delle osservazioni formulate dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato a seguito delle interlocuzioni con la Direzione generale della prevenzione sanitaria. Acquisito il parere preventivo formale del MEF, lo schema di D.M. è stato inoltrato alla Conferenza Stato-Regioni che ha sancito la prevista Intesa nella seduta del 28 settembre 2022. Pertanto, il decreto di cui trattasi che individua i criteri, le modalità di riparto e il sistema di monitoraggio dell'impiego delle somme del Fondo per i test di Next-Generation Sequencing, è stato firmato dal Ministro della salute in data 30 settembre 2022 e successivamente inviato alla Corte dei Conti per il necessario controllo di legittimità

Il predetto decreto del Ministro della salute è stato pubblicato nella GU Serie Generale n.253 del 28 ottobre 2022. Si è pertanto provveduto all'istituzione del previsto Comitato di Coordinamento che ha positivamente valutato le delibere di adozione del provvedimento ministeriale trasmesse dalle Regioni, consentendo il trasferimento alle Regioni stesse dei fondi relativi all'anno 2022 entro la chiusura dell'esercizio finanziario.

È stato, inoltre, rinnovato il Coordinamento funzionale della Rete Nazionale dei Tumori Rari, istituito presso AGENAS con DM del 7 marzo 2022.

Sono stati monitorati i dati dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) per la valutazione dell'impatto della pandemia di Covid-19 sugli screening oncologici, attività che è stata svolta per esigenze di monitoraggio dei Piani Regionali della Prevenzione e di prestazioni LEA. Si è, inoltre, preso parte alle riunioni del Collaborative User Board del progetto europeo CBIG-SCREEN, finanziato dalla Commissione Europea nell'ambito di Horizon 2020, di durata quinquennale, che mira a rendere più equa l'offerta dello screening

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

per il tumore della cervice uterina, per coinvolgere gruppi di donne più vulnerabili. Sebbene i programmi di screening del cancro cervicale riducano drasticamente la mortalità per tale patologia, sono spesso inaccessibili e sottoutilizzati dalle sottopopolazioni di donne vulnerabili e svantaggiate, esacerbando le disuguaglianze. Il progetto CBIG-SCREEN, cui l'Italia aderisce con l'ONS e l'ASL di Reggio Emilia, mira a individuare gli ostacoli allo screening del cancro cervicale e a definire politiche, programmi, interventi, secondo su un approccio di co-costruzione, coinvolgendo nelle varie fasi rappresentanti dei decisori, degli operatori sanitari e delle stesse donne più vulnerabili.

È stata svolta l'attività di collaborazione con l'ONS per la valutazione dell'impatto della pandemia di Covid-19 sugli screening oncologici, anche attraverso la partecipazione al Consiglio Direttivo dell'ONS per un confronto in merito agli obblighi informativi delle Regioni sia rispetto ai LEA che al Piano Nazionale della Prevenzione. La collaborazione ha riguardato anche il monitoraggio dell'andamento dei programmi di screening in termini di appropriatezza ed efficacia e la collaborazione tecnico scientifica per la definizione del "Programma Nazionale Equità nella Salute" partecipando a una riunione di aggiornamento dedicata all'azione "Maggiore copertura degli screening oncologici".

Il predetto programma, formalmente approvato dalla Commissione Europea a novembre 2022, interverrà in coerenza con il PNRR, nel quadro dei finanziamenti del Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e del Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), quale strumento di supporto ai programmi di screening oncologici in sette Regioni del Sud Italia nelle quali le diseguaglianze nell'accesso ai servizi si presentano in misura più grave che in altre aree del Paese.

È stato assicurato l'intervento alle attività dell'Unione Europea finalizzate all'aggiornamento delle Raccomandazioni sugli screening oncologici del 2003, attraverso la valutazione del report scientifico a supporto della proposta europea e la condivisione della posizione nazionale con i componenti del sottogruppo cancro dello Steering Group on Health Promotion, Disease Prevention and Management of NCDs della Commissione Europea (SGPP).

È stata, infatti, assicurata la partecipazione agli incontri del predetto sottogruppo in cui è stata rappresentata la posizione italiana sulla bozza di nuove Raccomandazioni, concordata con gli esperti nazionali coinvolti.

Il predetto intervento ha riguardato anche l'esame della nuova bozza di testo elaborata dalla Commissione europea a seguito delle consultazioni con gli Stati Membri e fatta circolare in previsione della riunione del Gruppo di lavoro UE sulla salute pubblica e l'invio all'Attache "salute" della Rappresentanza Italiana presso l'UE a Bruxelles di alcuni commenti generali e proposte di emendamento.

Il testo finale, predisposto in consultazione tra gli Stati Membri, è stato sottoposto alla valutazione del Sig. Ministro in previsione della riunione del COREPER I. Il Sig. Ministro si è espresso positivamente in merito al documento in occasione del Consiglio EPSCO salute durante il quale la nuova Raccomandazione è stata adottata.

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

È avanzata, inoltre, la collaborazione finalizzata alla definizione del ruolo dell'ONS e delle funzioni degli organismi che lo compongono (Comitato di indirizzo, Comitato tecnico-scientifico e la Struttura Operativa). A tal proposito si è svolta una videoconferenza al fine di definire la bozza di regolamento da sottoporre alla valutazione della Conferenza Stato-Regioni. Si è inoltre preso parte quali referenti scientifici a una riunione operativa del progetto CCM 2021 "Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica COVID-19 sulle malattie croniche non trasmissibili", organizzata dalla Regione capofila Emilia Romagna, presso il centro di didattica multimediale "Luoghi di Prevenzione" di Reggio Emilia.
Nell'ambito della verifica degli adempimenti dei Livelli Essenziali di Assistenza sono stati forniti pareri di competenza sullo stato di avanzamento delle attività finalizzate alla realizzazione degli obiettivi prioritari dei Programmi Operativi Regionali relativamente al potenziamento degli screening oncologici.

A.5 Promuovere gli interventi funzionali all'implementazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2022-2025.

Il PNPV 2022-2025 si pone come obiettivo generale l'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito e livello socioculturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva, attraverso l'equità nell'accesso a vaccini di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza, e disponibili nel tempo (prevenendo, il più possibile, situazioni di carenza), e a servizi di immunizzazione di livello eccellente. Il presente obiettivo strategico si propone di enfatizzare l'importanza delle vaccinazioni, aumentando gradualmente le coperture vaccinali, migliorando la raccolta ed analisi dei dati attraverso il completamento dell'anagrafe vaccinale e favorendo la consapevolezza e partecipazione dei cittadini attraverso una capillare e trasparente informazione. La fase iniziale, che si svolgerà nel 2022 sarà principalmente dedicata ai seguenti interventi:
- Approvazione del documento in sede di CSR e recepimento da parte di Regioni/PA; - Coordinamento centrale e inizio monitoraggio dell'implementazione del Piano;
- Completamento e messa a regime dell'anagrafe nazionale vaccini, per incrementare la tempestività e fruibilità dei dati;
- Adeguamento della campagna di vaccinazione per COVID-19 in base allo scenario epidemiologico. Negli anni 2023 e 2024 gli interventi verteranno principalmente su: - Proseguimento attività di coordinamento e monitoraggio dell'implementazione del Piano da parte di Regioni/PA;
- Valutazione periodica ed eventuale aggiornamento del Calendario Vaccinale Nazionale in base alle evidenze scientifiche/tecnologiche e alle raccomandazioni del NITAG;
- Attività finalizzate alla promozione dell'accesso ai vaccini di gruppi svantaggiati e al progressivo recupero del gap nelle coperture vaccinali provocato dalla pandemia.

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto a promuovere l'approvazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025 e coordinare la sua applicazione a livello nazionale.

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2022 è pari al 100%.

Il nuovo PNPV 2022-2025, predisposto da un Gruppo di lavoro appositamente istituito è stato suddiviso in due documenti distinti: il Piano nazionale, che indica i principi e le linee strategiche che dovranno guidare le scelte nell'ambito della prevenzione vaccinale nei prossimi anni e il Calendario vaccinale nazionale. Ciò al fine di consentire un agevole adeguamento del Calendario alla situazione epidemiologica o all'introduzione di nuovi prodotti vaccinali o di nuove indicazioni fornite dalle competenti autorità, in maniera svincolata rispetto alla parte strategica.

In data 7 febbraio 2022, la bozza del Piano è stata inviata al Coordinamento Interregionale area Prevenzione e Sanità Pubblica, al fine di raccogliere pareri, osservazioni ed eventuali integrazioni da parte degli organi competenti delle Regioni/PPAA, chiedendo di fornire riscontro entro 14 giorni.

In data 14 marzo il Coordinamento ha inviato i commenti delle Regioni/PA alla bozza di Piano. I commenti pervenuti, insieme alle due bozze, sono state quindi trasmesse al neo-ricostituito Gruppo consultivo nazionale sulle vaccinazioni (NITAG - National immunization technical advisory group), per la finalizzazione del Piano.

In data 22 giugno 2022, è stato acquisito il parere del Gruppo consultivo nazionale sulle vaccinazioni (NITAG - National immunization technical advisory group) sulla bozza avanzata del Piano. Nel suddetto parere il NITAG, pur esprimendo un generale consenso ai contenuti e alle innovazioni introdotte, ravvisava la necessità di estesi interventi di revisione sui due documenti.

Tale necessità ha determinato la rimodulazione dei tempi previsti di inizio e conclusione di alcune fasi dell'obiettivo in questione.

In seguito al completamento degli estesi interventi di revisione richiesti nel parere del NITAG del 22 giugno, in data 30 dicembre 2022, con nota prot. n° 51938-30/12/2022-DGPRE, è stato trasmesso l'appunto al Sig. Ministro, per il tramite dell'Ufficio di Gabinetto, con richiesta di avvio dell'iter di approvazione del nuovo Piano (rinominato PNPV 2023-2025) e del Calendario Vaccinale Nazionale in Conferenza Stato Regioni.

Il nuovo Piano si sviluppa sulla base dei principi espressi nei documenti nazionali e internazionali rilevanti e sull'eredità dei precedenti PNPV 2012-2014 e 2017-2019. Con essi, il nuovo PNPV condivide l'obiettivo generale, ovvero l'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito, livello socioculturale e status giuridico, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa come strumento di protezione sia individuale che collettiva. Ciò deve essere realizzato attraverso l'equità nell'accesso a vaccini con elevati standard qualitativi, in termini di efficacia e sicurezza, e disponibili nel tempo (prevenendo, il più possibile, situazioni di carenza), nonché a servizi di immunizzazione di livello eccellente.

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

Rispetto al precedente PNPV si è stabilito di suddividere il nuovo Piano in due documenti distinti: il Piano Nazionale, che indica i principi e le linee strategiche che dovranno guidare le scelte nell'ambito della prevenzione vaccinale nei prossimi anni, e il Calendario vaccinale nazionale. Come già rappresentato, ciò ha consentito un agevole adeguamento del Calendario alla situazione epidemiologica o all'introduzione di nuovi prodotti vaccinali o di nuove indicazioni fornite dalle competenti autorità, anche in accordo alle raccomandazioni del Gruppo tecnico consultivo nazionale sulle vaccinazioni (NITAG) del settembre 2020.

Gli Obiettivi del nuovo PNPV sono:

- Mantenere lo status polio-free;
- Raggiungere e mantenere l'eliminazione di morbillo e rosolia;
- Rafforzare la prevenzione del cancro della cervice uterina e delle altre malattie HPV correlate;
- Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali target strutturando reti e implementando percorsi di prevenzione vaccinale;
- Promuovere interventi vaccinali nei gruppi di popolazione ad alto rischio per patologia, favorendo un approccio centrato sulle esigenze del cittadino/paziente;
- Ridurre le diseguaglianze e prevedere azioni per i gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili e/o con bassa copertura vaccinale;
- Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali regionali e mettere a regime l'anagrafe vaccinale nazionale;
- Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili da vaccino;
- Rafforzare la comunicazione in campo vaccinale;
- Promuovere nei professionisti sanitari la cultura delle vaccinazioni e la formazione in vaccinologia.

In considerazione della mancata approvazione del nuovo PNPV entro la fine dell'anno, nel corso del 2022 sono proseguite le attività di coordinamento e monitoraggio previste dal PNPV 2017-2020. In particolare, sono proseguite le attività di monitoraggio e valutazione delle coperture vaccinali e della qualità dei dati, in collaborazione con la DGSISS di questo Ministero, le Regioni/PPAA e il gruppo di lavoro AVN.

In data 4 marzo 2022, si è tenuto il 15° incontro del Gruppo di lavoro AVN, nel corso del quale è stata effettuata una analisi delle coperture vaccinali e della qualità dei dati acquisiti con riferimento al 4° trimestre 2021 (Q4 2021). Inoltre, le coperture vaccinali relative al 2020, calcolate sulla base di questi dati, sono state messe a confronto con quelle comunicate dalle regioni con la modalità di raccolta convenzionale.

In data 24 agosto 2022, è stato condiviso con il Gruppo di lavoro AVN il documento di aggiornamento delle specifiche tecniche funzionali (ver. 4.1), del quale si riportano le principali modifiche:

- Aggiornamento Allegato 5 con nuovi antigeni "INFLUENZA QUADRIVALENTE a DNA RICOMBINANTE" e "VAIOLO e VAIOLO DELLE SCIMMIE";
- Aggiornamento paragrafo 3.10.2 per il campo "Categoria a Rischio" in base alle indicazioni della DGPREV sul vaccino "Vaiolo e Vaiolo delle scimmie";

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

- Aggiornamento paragrafo 4.7.7: inserito nuovo controllo 5026 per coerenza tra Antigene 47 – Vaiolo e Vaiolo delle scimmie e Categoria a rischio.

Successivamente, in data 29 settembre 2022, è stata trasmessa una ulteriore revisione, con la correzione di alcuni refusi. Il documento è stato quindi pubblicato sul portale del Ministero della salute (Anagrafe nazionale vaccini (salute.gov.it)).

In data 22 settembre 2022, è stato inviato all'Ufficio di Gabinetto, con nota prot. n° 40063, l'appunto per la richiesta di autorizzazione per la pubblicazione delle coperture vaccinali 2021 per l'infanzia e adolescenza e, con nota prot. n° 40064, l'appunto per la richiesta di autorizzazione per la pubblicazione delle coperture vaccinali 2021 per HPV.

Per quanto riguarda i dati relativi all'anno 2021, si è osservato un miglioramento generale delle coperture di gran parte delle vaccinazioni raccomandate nei primi anni di età, rispetto ai dati rilevati nell'anno precedente. Tuttavia, le coperture per polio (usata come proxy per le vaccinazioni contenute nell'esavalente) e per morbillo, a 24 mesi, non raggiungono il valore del 95%, raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per limitare la circolazione di questi patogeni nella collettività e ottenere, oltre alla protezione dei singoli soggetti vaccinati, anche la cosiddetta immunità di popolazione (herd immunity). A 36 mesi e 48 mesi si riscontra un recupero sulle coperture e si sottolinea il superamento della soglia del 95% per polio e morbillo a 48 mesi (coorte 2017). Questo dato rispecchia il recente sforzo da parte delle Regioni, che hanno implementato le attività di catch-up a seguito del calo delle coperture dovuto all'impatto della emergenza COVID-19 sulle attività vaccinali di routine. Rimangono tuttavia subottimali i valori delle coperture per i richiami eseguiti a 5-6 anni e in adolescenza.

Come negli anni precedenti, anche nel 2021 si sono osservate differenze tra Regioni/P.A. In particolare, la copertura a 24 mesi contro la polio è superiore al 95% in 9 Regioni/P.A. (Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Molise e Campania), con altre 4 Regioni con valori superiori al 94% (Piemonte, Marche, Basilicata e Prov. Aut. Trento). Valori inferiori al 90% sono stati registrati nella P.A. di Bolzano (75,62%) e in Sicilia (86,28%). La copertura vaccinale per morbillo a 24 mesi mostra un intervallo molto ampio (dal 71,07% della P.A. di Bolzano al 97,64% del Lazio). Nel 2021 solo Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria e Lazio hanno raggiunto una copertura superiore al 95%, mentre solo la P.A. di Bolzano ha registrato un valore inferiore all'80%. Importanti differenze si osservano anche sulle CV in età prescolare e negli adolescenti.

Il valore di copertura vaccinale nazionale per HPV nelle ragazze della coorte più giovane (2009), che compivano 12 anni nell'anno di rilevazione, si è attestato al 32,22%, mentre quello della coorte 2008 (che compivano 13 anni nell'anno di rilevazione) al 53,53%. Rispetto alla rilevazione del 2020, sulle stesse fasce di età, si è osservato un incremento del 1,9% per le ragazze che compivano 12 anni nell'anno di rilevazione, e un calo del 5,13% per le ragazze che compivano 13 anni nell'anno di rilevazione. La copertura per ciclo completo nella coorte delle quindicenni (coorte 2005 nel 2021, che compiono 16 anni nell'anno di rilevazione) utilizzata dall'OMS come riferimento nelle sue statistiche) è risultata del 70,55%, in aumento

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

rispetto al dato sulla stessa fascia di età rilevato l'anno precedente (63,84%). Continua il progressivo miglioramento delle coperture delle singole coorti, tuttavia, la copertura vaccinale media per HPV nelle ragazze è al di sotto della soglia ottimale prevista dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (95% nel 12° anno di vita). Anche a livello regionale, nessuna Regione/PP.AA. raggiunge il 95% in nessuna delle coorti prese in esame. Le coperture relative al 2021 per il ciclo completo per le ragazze raggiungono un valore massimo dell'83,82% per la coorte 2005 (regione Umbria), dell'82,71% per la coorte 2006 (Regione Umbria), dell'81,98% per la coorte 2007 (Regione Umbria), del 74,07% per la coorte 2008 (Regione Emilia-Romagna) e del 61,68% per la coorte 2009 (P.A. di Trento). Il valore di copertura vaccinale nazionale per HPV nei ragazzi della coorte più giovane (2009), che compivano 12 anni nell'anno di rilevazione, è risultato al 26,75%, mentre quello della coorte 2008 (ragazzi che compiono 13 anni nell'anno di rilevazione) al 43,99%. Rispetto alla rilevazione del 2020, sulle stesse fasce di età, si è osservato un incremento del 2,58% per i ragazzi che compiono 12 anni nell'anno di rilevazione, e un calo del 3,32% per i ragazzi che compiono 13 anni nell'anno di rilevazione. Anche per i ragazzi è continuato il progressivo miglioramento delle coperture delle singole coorti, ma anche in questo caso nessuna coorte raggiunge l'obiettivo di copertura del 95%. Si è evidenziata infine, un'ampia variabilità tra le Regioni/PP.AA. per tutte le coorti. Si è ribadita quindi la necessità di interventi mirati in specifici contesti geografici tenendo presente che la vaccinazione anti-HPV, pur non rientrando tra quelle obbligatorie secondo la Legge 119/2017, è un Livello Essenziale di Assistenza.

È stata inoltre avviata una interlocuzione con le Regioni/PPAA, al fine di operare congiuntamente per individuare le criticità relative ai valori delle coperture vaccinali rilevati tramite la piattaforma AVN, lavorare al loro superamento e poter quindi passare in maniera definitiva al rilevamento delle coperture vaccinali annuali tramite la piattaforma AVN stessa.

In relazione all'Obiettivo 4 del PNPV ("Aumentare l'adesione consapevole alle vaccinazioni nella popolazione generale, anche attraverso la conduzione di campagne di vaccinazione per il consolidamento della copertura vaccinale"), è stata curata la collaborazione con i competenti Uffici della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali e con altri Uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria nel portare avanti attività volte ad incrementare le conoscenze e la consapevolezza della popolazione in relazione alle vaccinazioni, concentrandosi in particolar modo sulla vaccinazione anti-HPV, proprio in considerazione del gap nelle coperture vaccinali provocato dalla pandemia.

Per quanto riguarda le campagne di comunicazione, nel mese di dicembre 2022 il Ministero della salute ha lanciato la Campagna di comunicazione sulla vaccinazione anti-HPV, con il claim "Proteggi il loro futuro". Obiettivo principale della campagna è stato quello di sensibilizzare la popolazione sull'importanza di questa vaccinazione, raccomandata e gratuita agli adolescenti (ragazzi e ragazze) a partire dagli 11 anni di età, prima dell'inizio dell'attività sessuale. Il momento critico per il contagio, infatti, è nell'adolescenza e nella prima giovinezza. Il target sono i genitori dei ragazzi a cui è rivolta l'offerta vaccinale e si è scelto di utilizzare un linguaggio semplice e chiaro, diretto, coinvolgente/empatico, istituzionale ma capace di

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

comunicare vicinanza e attenzione ai bisogni di cura dei cittadini. Sono stati predisposti appositi banner da veicolare sulle principali testate on line rivolte al pubblico femminile e card da diffondere sui canali social. Sul sito dedicato alla campagna sono inoltre presenti i link alle pagine informative di ciascuna Regione, nonché agli altri siti tematici e pagine di approfondimento rilevanti.

Infine, in occasione del mese di gennaio dedicato alla prevenzione del tumore al collo dell'utero e dell'HPV Awareness Day (4 marzo), è stata gestita la collaborazione alla predisposizione del Piano editoriale e di tutti i materiali diffusi sui canali istituzionali del Ministero (ad es. card social, pagine web ecc), al fine di promuovere nella popolazione la consapevolezza sulle malattie HPV-correlate, l'adesione alla vaccinazione per HPV e ai test per lo screening del cancro della cervice uterina. La collaborazione ha riguardato anche il costante aggiornamento di tutte le pagine dedicate alle malattie prevenibili da vaccino presenti sul portale del Ministero della salute.

A.6 Promuovere gli interventi a titolarità del Ministero della salute concernenti l'attuazione dell'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima" previsto nel Piano nazionale per gli investimenti complementari.

Con il presente obiettivo si intende promuovere gli interventi necessari per attuare l'investimento a titolarità del Ministero della salute. A tal fine, nel corso del 2022, è prevista la predisposizione di tutte le attività necessarie per l'avvio dei progetti di ricerca applicata studio e per la progettazione dei Programmi operativi pilota su 2 SIN (Siti contaminati). In tale ambito, dovranno essere primariamente individuati i criteri su cui fondare l'emissione dei bandi e la successiva valutazione delle proposte progettuali. Sarà necessario definire procedure, criteri e standard di progettazione, in congruità con il PNRR-PNC, tenendo conto del PNP e alle azioni CCM, inclusi: struttura e criteri dei bandi progettuali, criteri di composizione delle partnership e piani finanziari. L'approvazione dei progetti dovrà basarsi sull'individuazione di indicatori di valutazione, di processo e di risultato, dovrà altresì prevedere il monitoraggio delle attività progettuali sulla base delle rendicontazioni finanziarie e di attività da parte dei soggetti attuatori, con scadenze temporali prestabilite. Negli anni successivi (2023 e 2024), in considerazione del fatto che le attività progettuali si concluderanno per legge nel 2026, saranno implementate tutte le attività di monitoraggio tecnico, scientifico e finanziario dei progetti stessi.

L'obiettivo strategico in questione si declina in un unico obiettivo operativo volto ad assicurare la implementazione degli strumenti attuativi concernenti l'investimento "Salute, ambiente, biodiversità e clima".

La percentuale di realizzazione indicata dal sistema al 31.12.2022 è pari al 100%.

L'investimento 1.4 del sistema "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" inserito nel PNC (Piano nazionale degli investimenti complementari) risulta essere strettamente collegato all'azione di riforma oggetto della

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

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)".

Per la realizzazione del suddetto investimento la struttura di governance si è occupata del coordinamento strategico di tutte le iniziative previste e della gestione operativa attraverso i seguenti organi:

- Commissione di Coordinamento strategico (MdS);
- Task Force Ambiente e Salute.

In linea con quanto previsto dal PNP 2020-2025, la Task Force Ambiente e Salute è stata rimodulata nella sua composizione e nel suo mandato rispetto a quella istituita con Decreto Direttore prevenzione sanitaria nel novembre 2017. Sono state richieste agli enti interessati i nominativi dei membri per la convocazione della Task Force.

Sono state, inoltre, svolte le attività di seguito riportate.

È stato siglato l'accordo di collaborazione per l'attuazione degli investimenti del PNC tra Ministero della salute, Istituto Superiore di Sanita e Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR. L'accordo è stato registrato alla Corte dei Conti.

È stata convocata una prima riunione della Task force anche per la definizione delle attività legate al PNC e si è pertanto riunita la Task Force "Salute e Ambiente".

Successivamente, con Decreto-legge recante "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza" è stato istituito il "Sistema Nazionale di prevenzione della salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS).

Con Decreto del Ministro della salute del 09 giugno 2022 sono stati individuati i compiti dei soggetti che fanno parte del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS) di cui all'art. 27 c. 4 del Decreto Legge n. 36 del 30 aprile 2022.

È stato trasmesso all'Ufficio Stampa del Ministero della salute l'avviso per la presentazione dei n. 14 progetti previsti nell'ambito del programma "Salute-ambiente-biodiversità-clima" del Piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano nazionale di ripresa e resilienza, successivamente pubblicato in data 01 luglio 2022. Il DM MEF del 15/07/21 prevedeva, entro tre mesi dalla pubblicazione del bando, l'aggiudicazione dei progetti: il Decreto Direttoriale di aggiudicazione dei progetti è stato emanato in data 30/09/22, in linea con la tempistica prevista.

È stata condotta la procedura di selezione delle ventiquattro proposte progettuali pervenute e si è proceduto all'aggiudicazione di tredici progetti. I progetti esclusi presentavano incolmabili lacune amministrative e/o tecnico-scientifiche.

È stato quindi pubblicato, sul sito istituzionale del Ministero della salute, l'avviso pubblico per la presentazione e selezione di due progetti di ricerca applicata "Salute-ambiente-biodiversità-clima", in attuazione del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC), nell'ambito delle seguenti due linee tematiche non finanziate con il bando precedente:

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN

A. Accesso universale all'acqua: approvvigionamento idrico e servizi igienico-sanitari gestiti in sicurezza, uso umano sano e riutilizzo dell'acqua, coste, ambienti marini (macro area A, linea 4);

B. Prevenzione dei rischi sanitari emergenti associati a cambiamenti ambientali e socio economici, nuove tecnologie, politiche energetiche, trasporti, transizione verde (macro area B, linea 1).

Per il tramite della piattaforma denominata "Workflow della prevenzione", come previsto dall'art. 9 dell'avviso pubblico, entro il termine di scadenza del bando, sono state acquisite 2 proposte progettuali rientranti nella tematica A: "Accesso universale all'acqua: approvvigionamento idrico e servizi igienico-sanitari gestiti in sicurezza, uso umano sano e riutilizzo dell'acqua, coste, ambienti marini", finanziabile con l'importo di Euro 699.593,175.

Nessuna proposta progettuale stata presentata in relazione alla tematica B.

Pertanto le proposte progettuali oggetto di valutazione sono state:

- "SAQUEB - Salute delle AcQuE per il Benessere dell'uomo", Capofila Abruzzo - importo richiesto: Euro 699.593,17;
- "Acqua, Clima e Salute: dalla protezione ambientale delle risorse, all'accesso all'acqua, alla sicurezza d'uso (ACeS)", Capofila Abruzzo importo richiesto: Euro 699.593,18.

Verificata la sussistenza, per entrambi i progetti, dei requisiti amministrativi e di ammissibilità previsti dall'avviso pubblico, le proposte progettuali sono state assegnate alla Commissione di valutazione per la valutazione tecnico-scientifica al fine della selezione di n.1 progetto.

La Commissione ha fatto pervenire la propria valutazione attribuendo il punteggio più alto al progetto "Acqua, Clima e Salute: dalla protezione ambientale delle risorse, all'accesso all'acqua, alla sicurezza d'uso (ACeS), Capofila Abruzzo.

Pertanto sono stati selezionati n.14 progetti ad esito di n.2 Avvisi pubblici.

L'investimento 1.4 del sistema "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" inserito nel PNC (Piano nazionale degli investimenti complementari) risulta essere strettamente collegato all'azione di riforma oggetto 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)".

Sono stati finanziati n.13 progetti in relazione al primo bando, per tutti è stato sottoscritto l'accordo di collaborazione debitamente registrato alla Corte dei Conti.

In relazione al secondo bando - pubblicato in data 18/10/2022 - è stato ammesso al finanziamento il progetto "salute - ambiente - biodiversità- clima" con riguardo al progetto "Acqua, Clima e Salute: dalla protezione ambientale delle risorse, all'accesso all'acqua, alla sicurezza d'uso (ACeS)", presentato dalla Regione Abruzzo, per il quale è prevista la sottoscrizione dell'accordo di collaborazione.

Sono state pertanto avviate le procedure amministrative per n.14 progetti come da obiettivo operativo annuale.

Camera dei Deputati ARRIVO 26 giugno 2023 Prot: 2023/0000950/TN