



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA COMUNICAZIONE E DEI RAPPORTI EUROPEI E INTERNAZIONALI

## IL DIRETTORE GENERALE

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

**VISTO** il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*";

**VISTA** la legge 31 dicembre 2009, n. 196, recante "*Legge di contabilità e finanza pubblica*";

**VISTO** il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute";

**VISTO** il decreto del Ministro della Salute dell'8 aprile 2015, recante "*Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale*" registrato alla Corte dei Conti in data 23 aprile 2015, foglio 1685;

**VISTA** la legge 30 dicembre 2018, n. 145, recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021*";

**VISTO** il decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 31 dicembre 2018 di ripartizione in capitoli delle unità di voto parlamentare relative al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e per il triennio 2019-2021;

**VISTO** il decreto ministeriale dell'8 marzo 2019, con il quale sono state assegnate ai titolari dei centri di responsabilità amministrativa le risorse umane e economico-finanziarie in attuazione delle Direttiva generale per l'attività amministrativa per l'anno 2019 e della legge 30 dicembre 2018, n. 145;

**VISTO** il D.P.C.M. del 19 gennaio 2018, registrato dalla Corte dei Conti al n. 335 del 14 febbraio 2018, con il quale è stato conferito al Dott. Alfredo d'Ari l'incarico di funzione dirigenziale di livello generale della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali, a decorrere dal 15 febbraio 2018;

**VISTA** la direttiva generale per l'attività amministrativa per l'anno 2019 emanata dal Sig. Ministro in data 27 febbraio 2019 che definisce le priorità politiche, gli obiettivi ed i risultati attesi dall'azione di ciascun centro di responsabilità amministrativa del Ministero della Salute, in coerenza con il programma di governo;

**VISTA** la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*";

**VISTO** il d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, recante “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;

**VISTO** il d.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, recante “*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*”;

**VISTO** il decreto del Ministro della Salute del 6 marzo 2015, con il quale è stato approvato il Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 54, comma 5 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad integrazione e specificazione del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62;

**VISTO** il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute 2019-2021, adottato con D.M. 31/01/2019;

**ATTESO** che il Ministero, nell'espletamento dei propri fini istituzionali ha, tra l'altro, il compito di promuovere la prevenzione, l'informazione e la comunicazione in materia di salute;

**VISTA** la legge 7 giugno 2000, n. 150, recante “*Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*”, che regola le attività di informazione e comunicazione delle pubbliche amministrazioni, prevedendo che esse siano finalizzate a promuovere conoscenze allargate e approfondite su temi di rilevante interesse pubblico e sociale e che siano attuate con ogni mezzo di trasmissione idoneo ad assicurare la necessaria diffusione dei messaggi;

**TENUTO CONTO** che il fenomeno dell'antimicrobico resistenza (noto anche con la sigla AMR) è un fenomeno di cui forse ancora non si percepisce la gravità, ma che si sta purtroppo trasformando in una vera emergenza in tutto il mondo; si tratta, in realtà, di un fenomeno naturale di adattamento da parte di alcuni microrganismi (i batteri) che subendo modificazioni genetiche divengono capaci di sopravvivere all'azione di un antimicrobico, in modo particolare di un antibiotico;

**POSTO** che negli ultimi anni il fenomeno è cresciuto a causa di un uso eccessivo - e in molti casi improprio - degli antibiotici sia in medicina umana che veterinaria: esiste, infatti, una correlazione certa tra il consumo eccessivo ed irresponsabile di antimicrobici e l'insorgenza del fenomeno della resistenza, sia negli esseri umani che negli animali;

**CONSIDERATO** che la resistenza antimicrobica rappresenta una sfida importante sia nell'UE che a livello globale; secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) in molte parti del mondo la resistenza antimicrobica ha già raggiunto livelli allarmanti. In tutte le regioni dell'OMS sono stati registrati livelli elevati di resistenza antimicrobica nei batteri associati a numerose infezioni comuni (ad esempio le infezioni delle vie urinarie, la polmonite, la tubercolosi e la gonorrea). Anche la resistenza agli antivirali, come quelli impiegati per la cura dell'HIV, è in costante aumento;

**POSTO** che l'Italia - in linea con il Piano d'azione globale dell'OMS del 2015, adottato dall'Organizzazione mondiale per la salute animale (OIE) e dall'Organizzazione per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO) ed il Piano d'azione europeo “*One Health*” del 2017 - ha approvato il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020;

**ATTESO** che il Programma delle iniziative di comunicazione 2019 del Ministero indica tra le tematiche strategiche quella dell'antimicrobico resistenza, prevedendo la realizzazione di iniziative in grado di favorire l'*empowerment* del cittadino, volte quindi a sensibilizzare la popolazione sulla minaccia rappresentata dalla resistenza agli antibiotici, nonché sull'uso prudente degli antibiotici stessi, e a creare un senso di responsabilità individuale nel combattere la resistenza agli antibiotici;

**ATTESO** che tale tema strategico di promozione della salute previsto nel suddetto Programma è confermato nelle Linee Programmatiche presentate dall'attuale Ministro in Parlamento davanti alle Commissioni riunite di Camera e Senato lo scorso 24 ottobre;

**ATTESO** che, il Ministero, nell'ambito di quanto disposto dalla suddetta legge 7 giugno 2000 n. 150, al fine di promuovere la diffusione di iniziative di comunicazione e favorire nella popolazione maggiore conoscenza e consapevolezza nonché un'informazione qualificata in materia di salute il Ministero, ha avviato una collaborazione con la Rai con la sottoscrizione di un protocollo d'intesa;

**ATTESO** che, con appunto prot. 981 del 12 aprile 2019, il Ministro ha approvato l'avvio della collaborazione e la sottoscrizione di un Protocollo d'Intesa con la Rai;

**ATTESO** che, in data 25 giugno 2019, il Ministero e RAI hanno sottoscritto il suddetto Protocollo d'Intesa, di durata triennale, avente ad oggetto una collaborazione finalizzata alla tutela e promozione della salute, alla prevenzione delle malattie, nonché alla comunicazione pubblica sulla salute, volta a rafforzare la migliore conoscenza, la maggiore consapevolezza nella popolazione generale e permette di favorire l'adozione di stili di vita e comportamenti salutari, da realizzarsi attraverso l'individuazione di iniziative e la definizione degli strumenti editoriali e delle soluzioni televisive e tecnologiche più idonee;

**ATTESO** che, all'art. 2 comma 3, del Protocollo d'Intesa viene previsto che le Iniziative di comunicazione saranno disciplinate in appositi accordi attuativi che conterranno, altresì, la regolazione di dettaglio del rapporto bilaterale, anche da un punto di vista amministrativo ed economico;

**VISTO** l'appunto prot. 2768 del 5 novembre 2019, con il quale l'Ufficio 3 ha formulato una proposta relativa alla sottoscrizione di un atto attuativo con la RAI per la realizzazione di un'iniziativa di informazione e comunicazione sull'antimicrobico resistenza;

**ATTESO** che nel mese di novembre ricorre la Settimana Mondiale sull'uso consapevole degli antibiotici, promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);

**ATTESO** che dagli studi in materia si rileva un impiego inappropriato degli antibiotici in oltre il 30% di casi; in particolare, secondo quanto evidenziato dai dati AIFA, il consumo di antibiotici varia in modo significativo dal periodo estivo a quello invernale, durante la stagione influenzale;

**ATTESO** che il Ministero, al fine di garantire la massima diffusione di momenti di approfondimento educativo-informativi relativi al tema, ritiene opportuno procedere mediante la realizzazione di una campagna di comunicazione attraverso info redazionali nei quali saranno coinvolti esperti scientifici, da diffondere all'interno di trasmissioni televisive e radiofoniche idonee a garantire la più ampia ed efficace diffusione delle informazioni;

**ATTESO** che RAI ha elaborato un Piano di Iniziative radiotelevisive per la realizzazione della predetta attività, per un importo di euro 83.000,00 (ottantatremila/00) IVA esclusa;

**ATTESO** che si ritiene di procedere mediante la sottoscrizione di un Accordo Attuativo avente ad oggetto le attività descritte nel predetto Piano di Iniziative radiotelevisive, per i seguenti ordini di motivi:

(i) RAI è la concessionaria pubblica esclusiva del servizio pubblico radiofonico, televisivo e multimediale (art. 49 D. Lgs. 177/2005 come modificato dalla legge 220/2015);

(ii) Rai è il principale operatore televisivo italiano avente come *mission* istituzionale, per espressa disposizione del “Contratto di Servizio 2018-2022” pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 7 marzo 2018, che ne disciplina l’attività ai sensi di legge, tra l’altro il compito di garantire l’offerta di programmi legati ai bisogni della collettività quali, ad esempio, le condizioni delle strutture sanitarie e assistenziali, l’ambiente e la qualità della vita (art. 3, co.2 lett. b), finalizzata a favorire nella popolazione maggiore conoscenza e maggiore consapevolezza in materia di salute;

(iii) RAI, anche in ragione della propria *mission*, ha sviluppato una consolidata esperienza nella realizzazione di programmi di utilità sociale;

(iv) RAI è titolare di diritti esclusivi di sfruttamento economico dei programmi inclusi tra le Iniziative del Piano di comunicazione, complessivamente ed unitariamente proposto da RAI al Ministero;

(v) RAI, attraverso le proprie tre reti principali generaliste, ha un’audience consolidata, essendo obbligata, tra l’altro, sempre in virtù della propria *mission*, a mantenere un livello di ascolto idoneo per l’adempimento delle proprie funzioni. Pertanto RAI è l’unico soggetto in possesso dei necessari requisiti istituzionali, tecnico-professionali, giuridici ed artistici nonché di audience specifico, idonei a soddisfare le finalità di interesse generale perseguite nella realizzazione e diffusione delle Iniziative di cui al Piano di comunicazione, condividendo con il Ministero, per *mission* istituzionale, l’obiettivo di interesse generale di valorizzazione della qualità della vita;

(vi) RAI è compresa nell’elenco, elaborato dall’Istat, delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato, individuate ai sensi dell’articolo 1, comma 3 della legge 31 dicembre 2009, n. 196 e ss.mm.;

**ATTESO** che, in considerazione dei predetti motivi, RAI collabora ordinariamente con partner istituzionali pubblici per la realizzazione di iniziative di comunicazione;

**TENUTO CONTO** che la realizzazione di interventi info-redazionali nell’ambito di trasmissioni radiotelevisive rappresenta una significativa opportunità di comunicazione e consente un utilizzo ottimale delle risorse, in quanto garantisce la possibilità di raggiungere un’ampia fascia di pubblico offrendo alla popolazione un’informazione approfondita e qualificata attraverso la presenza di esperti scientifici all’interno di apprezzati e seguiti spazi informativi;

**CONSIDERATO** che tale modello presenta indubbi vantaggi in termini di penetrazione ed efficacia dei messaggi in quanto, oltre al dato numerico di utenti raggiunti, assume rilevanza l’autorevolezza della fonte di provenienza del messaggio;

**TENUTO CONTO** che Rai fissa dei corrispettivi che vengono applicati nella stessa misura nell'ambito delle proposte indirizzate a tutti i partner istituzionali; tali importi vengono definiti con riferimento all'ascolto medio dei programmi e, in considerazione dell'efficacia comunicativa, sono da ritenersi congruo;

**VISTO** il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 recante "Codice dei contratti pubblici" e ss.mm.ii. e, in particolare, l'articolo 17, comma 1, relativo alle esclusioni specifiche per contratti di appalto di servizi, che alla lettera b) dispone l'esclusione dell'applicazione del codice per gli appalti concernenti la fornitura di programmi aggiudicati ai fornitori di servizi di media audiovisivi o radiofonici;

**ATTESO** che, in ragione di quanto sopra riportato, la collaborazione con la RAI rientra nella fattispecie di cui al suddetto art. 17, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50;

**TENUTO CONTO** della competenza disponibile presente sul capitolo 5510 Pg. 12 dello stato di previsione del Ministero della Salute per l'anno finanziario 2019;

**ATTESO** che la spesa suddetta riveste carattere istituzionale e che, pertanto, non rientra nelle fattispecie previste dall'art. 6, comma 8, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con la legge 30 luglio 2010, n. 122;

**VISTE** le disposizioni sull'amministrazione del patrimonio e sulla contabilità di Stato;

#### **DETERMINA**

1. Di avviare, in osservanza alla normativa vigente, la procedura esclusa dall'applicazione del Codice dei contratti pubblici, ai sensi dell'art. 17, comma 1, lett. b), finalizzata alla sottoscrizione con RAI di un Accordo attuativo del Protocollo d'Intesa sottoscritto con la stessa RAI, per la realizzazione di un'iniziativa di comunicazione sull'antimicrobico resistenza, per le finalità di cui in premessa.
2. Di autorizzare la spesa per un importo non superiore ad € 83.000,00 (ottantatremila/00) IVA esclusa, da imputare sul capitolo 5510 pg 12 dello stato di previsione del Ministero della Salute per l'anno finanziario 2019.
3. Di nominare la Dott.ssa Mariella Mainolfi, Direttore dell'Ufficio 3 – Comunicazione e informazione della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali, direttore dell'esecuzione dell'Accordo attuativo.

Roma, lì 6/11/2019

**IL DIRETTORE GENERALE**

F.to (Dott. Alfredo d'Ari )