UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Agenzia per la Coesione Territoriale

Dipartimento della Funzione Pubblica

GOVERNANCE E CAPACITÀ ISTITUZIONALE 2014-2020

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
CUP J51H16000170007

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172 che istituisce il Ministero della Salute;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59 recante il "*Regolamento di organizzazione del Ministero della salute*" ed in particolare l'articolo 4;

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, recante "*individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale"* come modificato ed integrato dal decreto ministeriale del 2 agosto 2017;;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° febbraio 2017, con il quale è stato conferito al dott. Andrea URBANI l'incarico di Direttore generale della programmazione sanitaria presso il Ministero della salute fino al 27 febbraio 2020;

VISTO il decreto direttoriale del 25 febbraio 2019, con il quale è stato conferito alla dott.ssa Paola Francesca Benvenuto l'incarico di direttore dell'Ufficio 1 – "Affari generali e sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria" – della Direzione generale della programmazione sanitaria presso il Ministero della salute;

VISTO il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006;

VISTO il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il Regolamento (CE) n.1083/2006;

VISTO il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Regolamento (CE) n. 1081/2006;

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

VISTE le delibere CIPE n. 18/2014 e n. 8/2015, nonché la decisione di esecuzione C(2014) 8021 della Commissione europea del 29 ottobre 2014 di approvazione dell'Accordo di partenariato con l'Italia per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei per il periodo 2014-2020, come modificata con decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2018) 598 finale dell'8 febbraio 2018;

VISTA la decisione della Commissione Europea C (2015) del 23 febbraio 2015, n. 1343, come modificata dalla successiva decisione C (2016) del 10 novembre 2016, n. 7282, di approvazione del Programma Operativo Nazionale (PON) "*Governance e capacità istituzionale (2014-2020)*", cofinanziato dal Fondo sociale europeo (FSE) e dal Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), a titolarità dell'Agenzia per la coesione territoriale;

VISTA la Convenzione sottoscritta in data 4 agosto 2015 tra l'Agenzia per la coesione territoriale ed il Dipartimento della funzione pubblica, con la quale – ai sensi dell'articolo 123, paragrafo 6, del predetto Regolamento (UE) 1303/2013 – l'Autorità di Gestione del PON "*Governance e capacità istituzionale (2014-2020*)" ha delegato al Dipartimento della funzione pubblica lo svolgimento delle funzioni di Organismo Intermedio con riferimento alle linee di attività relative all'Asse 1 (obiettivi specifici 1.1, 1.2, 1.3 e 1.5), all'Asse 2 (obiettivi specifici 2.1, 2.2 – azioni 2.1.1., 2.2.1 e 2.2.2), all'Asse 3 (obiettivo specifico 3.1 – azione 3.1.5);

VISTA la Convenzione sottoscritta in data 13 dicembre 2016 tra il Dipartimento della funzione pubblica e il Ministero della salute, con la quale quest'ultimo è stato individuato – ai sensi dell'articolo 2, paragrafo 10, del citato Regolamento (UE) 1303/2013 – come Amministrazione Beneficiaria per la realizzazione del progetto "*Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT"* – CUP J51H16000170007, a valere sul PON "*Governance e capacità istituzionale (2014-2020)*"– Asse 1 – Obiettivo specifico 1.3 *"Miglioramento delle prestazioni della Pubblica Amministrazione*"– Azione 1.3.2 "*Interventi di innovazione nella gestione dei servizi sanitari che prevedano il supporto allo sviluppo delle competenze funzionali all'implementazione dei processi di innovazione (Patto per la salute)",* per un valore complessivo di euro 21.154.946,00, successivamente ridotto ad euro 20.192.469;

VISTO il progetto "*Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT*", pubblicato sul portale del Ministero della salute al seguente indirizzo web: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_3966_listaFile_itemName_1_file.pdf;

CONSIDERATO che detto progetto è finalizzato a migliorare i livelli di efficacia, efficienza, accessibilità ed equità del Sistema Sanitario Nazionale, attraverso la reingegnerizzazione e la riorganizzazione dei processi attorno alla sfida alla cronicità con il supporto delle tecnologie digitali, in particolare, favorendo la definizione e la successiva adozione a livello regionale di strumenti metodologici e operativi volti all'individuazione e all'implementazione di modelli locali innovativi di gestione della cronicità;

CONSIDERATO che nell'ambito di questo complesso intervento, da realizzarsi su scala nazionale, si innestano le attività trasversali di comunicazione/disseminazione e di accompagnamento e di gestione economico-finanziaria, per le quali il su menzionato progetto prevede, nella versione da ultimo approvata dal Dipartimento della Funzione Pubblica con nota prot. DFP 47994 P del 19.07.2019 (acquisita al protocollo del Ministero della Salute con il n. 21465 del 19.07.2019), il ricorso ad Invitalia S.p.A, quale società *in house*, tra l'altro, del Ministero della salute, in considerazione della comprovata esperienza maturata dalla predetta società in materia di progetti europei;

CONSIDERATO, in particolare, che l'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo di impresa S.p.A Invitalia (di seguito Invitalia), ente *in house* a tutti i Ministeri, vanta una consolidata esperienza nel supportare le amministrazioni nella programmazione ed attuazione di programmi e progetti finanziati con fondi europei ed è pertanto in possesso dei requisiti di forma e di capacità tecnica e professionale per l'attuazione dell'intervento in questione;

PRESO ATTO, inoltre, che dal 2011 è stata costituita all'interno di Invitalia una specifica Business Unit organizzativa che supporta le diverse Autorità di Gestione, Certificazione ed Audit dei Programmi Operativi, nelle fasi di messa a punto degli scenari, articolazione degli interventi e delle relative dotazioni finanziarie, contribuendo, da un lato, alla corretta gestione amministrativa di controllo e certificazione della spesa ai fini dei rimborsi comunitari, dall'altro alla definizione e attuazione delle linee di intervento di Comunicazione dei progetti per i quali è erogato il supporto professionale. In quest'ultimo ambito Invitalia ha supportato le diverse Autorità per i programmi PON Imprese e Competitività 2014-2020, PON Iniziativa PMI 2014-2020, POI Energie rinnovabili e risparmio energetico 2007-2013, PON Metro 2014-2020 nella definizione e attuazione delle linee di comunicazione e disseminazione dei programmi;

RILEVATO, altresì, che nell'ambito delle attività di supporto alla attuazione di specifici interventi finanziati dal PON GOV 2014-2020, Invitalia realizza anche le attività di gestione della comunicazione e disseminazione dei progetti realizzati in capo a diverse Amministrazioni, tra i quali: Registro Nazionale degli Aiuti con la realizzazione del sito web, Numero Unico delle Emergenze 112 per il quale ogni anno viene definito e attuato il Piano di comunicazione di progetto, OpenCUP all'interno del quale è stata affidata ad Invitalia la linea di intervento "*Attività redazionali e di promozione*", ReOpen SPL per cui sono stati realizzati eventi e partecipazioni a manifestazioni di settore;

CONSIDERATO, inoltre, che il ricorso ad Invitalia, la quale opera a supporto di diverse Amministrazioni centrali in tutto il perimetro tecnico-operativo per la realizzazione di interventi e progetti, consente di perseguire un effettivo rafforzamento delle capacità tecniche e operative interne alla Direzione generale della programmazione sanitaria in quanto il *know-how* specialistico maturato da Invitalia, nelle tematiche legate alle attività di supporto e assistenza tecnica alla attuazione di progetti comunitari ed affiancamento, nonché per le attività di comunicazione, può essere condiviso e trasfuso nell'ambito della Direzione, consentendo un ampliamento delle conoscenze e competenze del proprio personale;

CONSIDERATO che con nota MISE prot. n. 0328197 del 19/11/2019 la Direzione generale per la Vigilanza sugli Enti ha approvato lo schema di convenzione in ordine agli aspetti relativi alla descrizione delle attività da svolgere, la coerenza delle attività con la missione dell'Agenzia, le modalità di realizzazione delle stesse, il quadro economico, le modalità ed i criteri di rendicontazione delle spese e di pagamento;

CONSIDERATO che la citata nota di approvazione della Direzione generale per la Vigilanza sugli Enti ha verificato la coerenza delle attività oggetto dello schema di convenzione con le priorità di Invitalia di cui al punto 2.2 della Direttiva del Ministro dello sviluppo economico del 27 marzo 2007, in particolare con la priorità 3, punto 2.2.3 b "*supportare le amministrazioni centrali e regionali nella definizione e nell'attuazione di programmi e progetti di interesse multiregionale e degli interventi, materiali ed immateriali, per il miglioramento del posizionamento competitivo e della proposta dei sistemi territoriali e urbani, anche attraverso lo sviluppo delle qualità dei progetti, dei processi di programmazione e attuazione delle politiche di sviluppo e delle necessarie competenze*"

VISTO il documento "*manuale delle Istruzioni per il Beneficiario PROGRAMMA OPERATIVO GOVERNANCE E CAPACITÀ ISTITUZIONALE 2014-2020*" che prevede al punto 3.1.1, tra le procedure di individuazione dei soggetti attuatori, il ricorso anche a convenzioni con enti *in house*, nel rispetto della giurisprudenza e della normativa comunitaria (la Direttiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio) e nazionale (il D.lgs 50/2016 ed il D.Lgs. 175/2016) vigente;

VISTO il decreto legislativo n. 50/2016 "*Codice dei contratti pubblici di lavori, forniture e servizi*" ed in particolare gli articoli 5 e 192;

VISTA la delibera ANAC n. 484 del 30 maggio 2018 che ha disposto l'iscrizione, tra l'altro, del Ministero della Salute nell'elenco, istituito presso l'ANAC, delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti nei confronti della società Invitalia, in qualità di società *in house*, ai sensi dell'articolo 192, comma 1, del decreto legislativo n. 50/2016;

VISTA la nota prot. n. 22581 del 30.07.2019 con cui è stato chiesto alla società Invitalia di formulare un'offerta per l'affidamento *in house* delle attività di accompagnamento e di gestione economico-finanziaria ricomprese nella linea di intervento trasversale n. 3, nonché delle attività di comunicazione/disseminazione ricomprese nella linea di intervento trasversale n. 2 del progetto;

DATO ATTO che con nota prot. n. 102221 del 7.08.2019, acquisita al protocollo del Ministero con il n. 23760 dell'8.08.2019, Invitalia ha formulato la propria proposta dando evidenza degli elementi contabili e documentali in relazione ai costi diretti ed indiretti e, relativamente ai costi del personale di Invitalia, ha fornito gli elementi di riconducibilità ai profili professionali oggetto di aggiudicazione di servizi di analogo contenuto con i profili necessari allo svolgimento delle attività oggetto di affidamento alla stessa Invitalia da parte della Direzione generale della programmazione sanitaria;

VISTO l'art. 1, comma 3, lett. h) della direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 10 maggio 2018 (recante *"Aggiornamento dei contenuti minimi delle convenzioni con l'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo di impresa S.p.a.*") il quale stabilisce che il corrispettivo delle prestazioni economiche, svolte nell'ambito delle convenzioni con Invitalia, deve coprire tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti da Invitalia per le attività previste dalla convenzione;

VISTA altresì la lett. j) del medesimo art. 1, comma 3 sopra richiamato, che dispone che le convenzioni debbano prevedere il riconoscimento dei costi effettivamente sostenuti e pagati, comprensivi della quota di costi generali;

PRESO ATTO che la proposta di Invitalia è stata valorizzata sia per i costi diretti del personale che per i costi indiretti, tenendo conto di quanto stabilito dall'Autorità di Gestione del PON GOV 2014- 2020 dell'Agenzia di Coesione con Decreto n. 19 del 7 aprile 2017 (recante "*Metodologia di individuazione dei costi semplificati applicabili per le linee di attività progettuali affidate all'ente in house Agenzia Nazionale per l'Attrazione degli Investimenti e lo Sviluppo d'Impresa SpA*"), che recepisce l'indicazione dei costi semplificati individuati secondo un metodo di calcolo equo, giusto e verificabile ex art. 67 paragrafo 5 , lett. a) del Regolamento (UE) 1303/2013;

CONSIDERATO che la suddetta metodologia, per il riconoscimento dei costi indiretti imputati al progetto (cfr. par. B), dispone che il tasso forfettario, nel limite massimo del 25%, ai sensi del citato art. 67 del Reg. UE, deve essere calcolato sui dati di bilancio storici dell'ente *in house* Invitalia S.p.A. mediante il rapporto del totale dei costi indiretti connessi (a servizi funzionali allo svolgimento dell'attività aziendale) sul totale dei ricavi per servizi prestati;

PRESO ATTO che l'AdG del PON "*Governance e Capacità Istituzionale*" 2014-2020, a valle di analisi puntuali effettuate con Invitalia sui dati di bilancio del triennio 2013-2015 (alla data, i bilanci approvati e disponibili), ha verificato in base ad un metodo "*giusto, equo e verificabile*" che i costi indiretti si attestano al di sopra del 25% e pertanto il documento metodologico sopra richiamato ha determinato il tasso forfettario massimo, nel limite previsto dalla regolamentazione comunitaria, pari al 25%;

CONSIDERATO, altresì, che Invitalia ha fornito elementi contabili dai quali emerge che il rapporto tra costi indiretti e ricavi per servizi nel periodo 2015 – 2017, secondo la metodologia sopra richiamata, è sempre ben al di sopra del 25%, importo massimo applicabile, secondo quanto stabilito dall'art. 68, comma 1, lettera a) del Regolamento (UE) n. 1303/2013;

VISTO l'esito positivo della valutazione di congruità, effettuata in data 27.09.2019 dalla Direzione generale della programmazione, dalla quale è emerso che l'affidamento *in house* risponde a criteri di economicità, efficienza e qualità del servizio con conseguenti risparmi di spesa rispetto ai parametri di mercato, a fronte di una maggiore qualità del servizio e rapidità dell'affidamento. La Direzione ha giudicato l'offerta Invitalia caratterizzata da adeguata ampiezza, completezza e coerenza della struttura organizzativa proposta con le esigenze progettuali;

RITENUTO che sussiste, pertanto, nel caso di specie un interesse pubblico generale ad utilizzare le strutture organizzative all'uopo istituite presso Invitalia e la relativa esperienza professionale maturata nelle specifiche attività necessarie alla tempestiva esecuzione del Progetto "*PonGov Cronicità*", secondo il cronoprogramma definito e sulla base del finanziamento europeo autorizzato;

VISTA la nota 0028441-27/09/2019-DGPROGS-MDS-P con la quale la Direzione generale della programmazione sanitaria ha comunicato ad Invitalia l'esito positivo della propria valutazione di congruità e l'inoltro della relativa documentazione al Dipartimento della Funzione Pubblica per il controllo preliminare previsto nel documento" *Manuale delle Istruzioni per il Beneficiario"* su menzionato;

VISTA la nota prot. 38446 del 23.12.2019 con la quale, recependo le osservazioni formulate con nota DFP acquisita al protocollo del ministero al n. 37380 del 12.12.2019, sono stati ritrasmessi al Dipartimento della funzione pubblica, per la verifica preliminare di conformità normativa ai fini dei controlli previsti dal Si.Ge.Co. del PON GOV 2014-2020, tra l'altro, lo schema del presente decreto di affidamento e il relativo schema di convenzione tra il Ministero della Salute e Invitalia;

VISTA, la nota prot. DFP-0001685-P-14/01/2020 con la quale il Dipartimento della Funzione Pubblica ha comunicato l'esito positivo della suddetta verifica preliminare;

RITENUTO pertanto di dover procedere all' affidamento diretto ad Invitalia, ente *in house*, delle attività di accompagnamento alla attuazione, monitoraggio economico–finanziario e rendicontazione, nonché delle attività di comunicazione del progetto "*PonGov Cronicità*" per un importo massimo di euro 3.143.300,00 (tremilionicentoquarantaremilatrecento/00), iva inclusa;

CONSIDERATO che gli affidamenti *in house*, secondo i vigenti orientamenti dell'Autorità Nazionale Anti Corruzione, rientrano tra le fattispecie escluse dall'obbligo di richiesta del codice CIG;

DATO atto, altresì, che il predetto acquisto è stato inserito con il codice CUI n. S_97023180587_ 2019_00002 nell'aggiornamento della programmazione degli acquisti per gli anni 2019-2020, adottato in data 28 marzo 2019 ai sensi dell'art. 7, comma 6, 1°cpv., del decreto del Ministero delle infrastrutture e trasporti 16 gennaio 2018, n. 14, come richiesto nel documento "*manuale delle Istruzioni per il Beneficiario",* ed è stata individuata quale responsabile del procedimento la dott.ssa Paola Francesca Benvenuto;

VISTO l'art. 1, comma 3, lett. o) della richiamata direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 10 maggio 2018 che impone obblighi di pubblicazione concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, in base a quanto previsto dagli artt. 29 e 192, comma 3, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e dall'art. 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190;

DETERMINA

Articolo 1

1. In relazione a quanto in premessa indicato, è disposto, ai sensi degli artt. 5 e 192 del decreto legislativo 50 del 2016, l'affidamento ad Invitalia delle attività di accompagnamento all'attuazione, monitoraggio economico–finanziario e rendicontazione, nonché delle attività di comunicazione del Progetto "*PonGov Cronicità - Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT"*, per un importo massimo di 3.143.300,00 (tremilionicentoquarantaremilatrecento/00), iva inclusa;

2. Gli oneri di cui al comma 1 graveranno sulle risorse del Fondo sociale europeo (FSE) stanziate per il PON "*Governance e capacità istituzionale (2014-2020)"*– Asse 1 "*Sviluppo della capacità amministrativa e istituzionale per la modernizzazione della pubblica amministrazione*"; Obiettivo specifico 1.3 "*Miglioramento delle prestazioni della Pubblica Amministrazione*"; Azione 1.3.2 "*Interventi di innovazione nella gestione dei servizi sanitari che prevedano il supporto allo sviluppo delle competenze funzionali all'implementazione dei processi di innovazione (Patto per la salute)"* – e assegnate al Ministero della salute ai sensi all'articolo 4 della convenzione sottoscritta con il Dipartimento della funzione pubblica in data 13 dicembre 2016. I relativi pagamenti saranno effettuati tramite il sistema IGRUE;

3. È approvato l'unito schema di Convenzione tra il Ministero della salute – Direzione generale della programmazione sanitaria e Invitalia avente ad oggetto le sopra citate attività come meglio dettagliate nell'Allegato B alla Convenzione medesima;

4. La forma della Convenzione da stipulare è la scrittura privata che sarà sottoscritta a distanza ai sensi del decreto legislativo 8 marzo 2005, n. 82 e del DPCM 22 febbraio 2013.

Articolo 2

Il presente provvedimento è pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute, nella sezione Amministrazione trasparente, in conformità all'artt. 192, comma 3, del decreto legislativo 50 del 2016 ed al decreto legislativo 33 del 2013.

Roma, 21 Gennaio 2020

IL DIRETTORE GENERALE

* Andrea Urbani

**Firma apposta con modalità digitale, ai sensi dell'art.15, comma2 bis, L. n. 241/1990 e s.m.i.*