



DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
CUP J51H16000050007

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*”;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 01/02/2017, registrato dalla Corte dei Conti il 28/02/2017, foglio n. 218, con il quale è stato conferito l’incarico di Direttore generale della programmazione sanitaria al Dott. Andrea Urbani, che ha assunto le relative funzioni in data 2 marzo 2017;

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, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

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”, 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 del Consiglio;

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

VISTO il Regolamento delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione del 3 marzo 2014, che integra il Regolamento (UE) n. 1303/2013;

VISTO il Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 della Commissione del 22 settembre 2014, recante modalità di esecuzione del Regolamento (UE) n. 1303/2013;

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;

VISTA la Comunicazione della Commissione Europea COM(2010) 2020 final del 3 marzo 2010, *“Europa 2020, una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva”*, che prevede, per la sua realizzazione, il contributo dei fondi strutturali e di investimento europei (di seguito “fondi SIE”);

VISTO il Position Paper della Commissione Europea sull'Italia, del 9 novembre 2012, che invita le istituzioni italiane a sostenere la qualità, l'efficacia e l'efficienza della pubblica amministrazione, attraverso gli obiettivi tematici 2 e 11 che prevedono, rispettivamente, di *“Migliorare l'accesso alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, nonché l'impiego e la qualità delle medesime”* e di *“Rafforzare la capacità istituzionale delle autorità pubbliche e delle parti interessate e un'Amministrazione pubblica efficiente”*;

VISTE le raccomandazioni specifiche per l'Italia del 2013 e 2014 e segnatamente, la Raccomandazione del Consiglio (2013/C 18 217/11) del 9 luglio 2013 sul Programma Nazionale di Riforma 2013 dell'Italia e la Raccomandazione del Consiglio COM (2014) 413/2 dell'8 luglio 2014 sul Programma Nazionale di Riforma 2014 dell'Italia, che richiamano l'Italia a una maggiore efficienza amministrativa e a migliorare il coordinamento tra i livelli di governo;

VISTO l'Accordo di Partenariato Italia 2014-2020 per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei, adottato con decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2014) 8021 final del 29 ottobre 2014;

VISTO il PON *“Governance e capacità istituzionale”* 2014-2020 (di seguito anche PON), adottato con decisione della Commissione Europea C(2015) 1343 final del 23 febbraio 2015, la cui AdG, ai sensi dell'articolo 123 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, è individuata presso l'Agenzia per la coesione territoriale;

DATO ATTO che il suddetto Programma prevede, negli assi 1, 2 e 3, la realizzazione di azioni rivolte alla pubblica amministrazione che mirano alla modernizzazione, trasparenza, semplificazione, digitalizzazione, ed in particolare l'Asse 1- Sviluppo della capacità amministrativa e istituzionale per la modernizzazione della pubblica amministrazione, Obiettivo Specifico: 1.3, 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)”;

VISTA la Convenzione del 4 agosto 2015 tra l’Agenzia per la Coesione Territoriale e la Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento della Funzione Pubblica con la quale è stato affidato al predetto Dipartimento il ruolo di Organismo Intermedio, di cui all’art. 123, comma 6 del Regolamento n.1303/2013, nonché lo svolgimento dei compiti propri dell’AdG per la realizzazione degli ambiti di intervento del “PON” relativi agli ASSI 1, 2 e 3;

VISTA la Convenzione sottoscritta in data 18 luglio 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 “Analisi dei fattori di produzione per resilienza e sviluppo del SSN” – CUP J51H16000050007, a valere sul PON “Governance e capacità istituzionale (2014-2020)”– Asse 1 – Obiettivo specifico 1.3 “– Azione 1.3.2 “, per un valore complessivo di € 6.375.163;

CONSIDERATO che il progetto “Analisi dei fattori di produzione per resilienza e sviluppo del SSN”, (“Pon Gov Resilienza”), pubblicato sul portale del Ministero della salute al seguente indirizzo web:
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_3966_listaFile_itemName_0_file.pdf ;” ha la finalità di promuovere una corretta allocazione delle risorse economico-finanziarie per svolgere le diverse attività assistenziali, ed al contempo di ottimizzare l’impiego di fattori produttivi (beni e servizi) a potenziamento e consolidamento dei processi di acquisto di beni e servizi sanitari attraverso lo sviluppo di apposite metodologie e strumenti, da parte delle amministrazioni regionali e locali coinvolte;

CONSIDERATO che nell’ambito di questo complesso intervento, da realizzarsi su scala nazionale, si innestano le attività trasversali di comunicazione dei risultati conseguiti, informazione e diffusione delle buone pratiche e di nuovi modelli di *governance* per i quali il su menzionato progetto prevede, nella versione da ultimo approvata dal Dipartimento della Funzione Pubblica con nota prot._28745-P del 20.04.2019, il ricorso ad Invitalia S.p.A, quale società *in house*, tra l’altro, del Ministero della salute, giusta delibera ANAC n. 484 del 30 maggio 2018;

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;

RICHIAMATA la sopra citata delibera ANAC n. 484 del 30 maggio 2018 che ha disposto l’iscrizione del Ministero dello sviluppo economico e di altre amministrazioni centrali dello Stato (tra cui il Ministero della Salute) nell’elenco delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti nei confronti di proprie società *in house*, di cui all’articolo 192, comma 1, del decreto legislativo n. 50/2016, in ragione degli affidamenti alla società Invitalia, attestando quindi che per detta società ricorrono tutte le condizioni previste

dall'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo n. 50/2016, in quanto la predetta società, oltre ad essere partecipata al 100% dallo Stato, è assoggettata, ai sensi della normativa vigente, al controllo analogo del Ministero dello sviluppo economico, che lo esercita congiuntamente con le altre amministrazioni dello Stato;

CONSIDERATO 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, in particolare, 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 del 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, oltre che di accelerare le attività di comunicazione, 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, anche nelle attività di comunicazione dei progetti europei, può essere condiviso e trasfuso nell'ambito della Direzione, consentendo un ampliamento delle conoscenze e competenze del proprio personale;

VISTA la nota prot. 10242 del 2.04.2019 con cui è stato chiesto alla società Invitalia di formulare un'offerta per l'affidamento *in house* delle attività di comunicazione del progetto di che trattasi, in considerazione della comprovata esperienza maturata dalla predetta società in materia di comunicazione istituzionale nell'ambito della realizzazione di progetti analoghi;

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;

CONSIDERATO che con nota prot. 16459 del 3.06.2019 Invitalia ha formulato la propria offerta 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;

PRESO ATTO che la suddetta offerta 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 che ha adottato il documento "*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*", il quale 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 per il riconoscimento dei costi indiretti imputati al progetto (cfr. Metodologia, par. B), la Metodologia 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 quale 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 significativa esperienza professionale maturata nelle specifiche attività necessarie alla tempestiva esecuzione del Progetto "*PonGov Resilienza*", secondo il cronoprogramma definito e sulla base del finanziamento europeo autorizzato;

VISTA la nota prot. 38355 del 23.12.2019, con la quale, recependo le osservazioni formulate con nota DFP 0077585-P-12.12.2019, acquisita al protocollo del ministero al n. 37379 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 del controllo effettuato sulla sussistenza formale degli elementi previsti dalla normativa vigente per l'affidamento in house, della suddetta verifica preliminare;

RITENUTO pertanto di dover procedere ad un affidamento diretto a Invitalia, ente *in house*, delle attività di comunicazione e di disseminazione del progetto "*PonGov Resilienza*" per un importo massimo di euro 80.000,00 (ottantamilaeuro/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 nell'aggiornamento della programmazione degli acquisti per gli anni 2019-2020, adottato in conformità alle disposizioni contenute nel decreto del Ministero delle infrastrutture e trasporti 16 gennaio 2018, n. 14, come richiesto nel documento "*manuale delle Istruzioni per il Beneficiario PROGRAMMA OPERATIVO GOVERNANCE E CAPACITÀ ISTITUZIONALE 2014-2020*" sopra menzionato; ed è stato individuato quale responsabile del procedimento il dott. Luca Achilli;

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 comunicazione e disseminazione del Progetto "Analisi dei fattori di produzione per resilienza e sviluppo del SSN", finanziato con risorse europee a valere sul 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, 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), mediante sottoscrizione della relativa Convenzione;
2. 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;
3. Il valore economico delle attività descritte nell'allegato B alla Convenzione è individuato nel limite massimo di euro 80.000,00(ottantamilaeuro/00)) iva inclusa;
4. Il suddetto importo graverà sulle risorse previste nella Convenzione, stipulata in data 18 luglio 2016, tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica e il Ministero della salute, per la realizzazione del Progetto "Pon Gov Resilienza" nell'ambito del PON "*Governance e capacità istituzionale*" 2014-2020" Asse 1, Obiettivo Specifico 1.3, Azione 1.3.2 e i relativi pagamenti saranno effettuati tramite il sistema IGRUE.
5. La forma della Convenzione da stipulare è la scrittura privata. La scrittura privata sarà sottoscritta a distanza ai sensi del decreto legislativo 8 marzo 2005, n. 82 e del DPCM 22 febbraio 2013.

Articolo 2

1. 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

(Dott. Andrea Urbani)