



McKinsey  
& Company



**ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., AVENTE  
AD OGGETTO L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E  
L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITÀ  
DIGITALE - Sistemi Informativi sanitari e Servizi al Cittadino» PER LE  
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2365**

**LOTTO 6**

**MINISTERO DELLA SALUTE**



*Ministero della Salute*

**Servizi di supporto nell’ambito del Progetto  
“Rafforzamento della capacità di gestione per  
facilitare l’avvio e l’attuazione del Programma  
Nazionale in materia di salute (Equità nella salute) -  
RAPID” - CUP J84F22001010006 –**

**PIANO OPERATIVO**

## INDICE

<b>1</b>	<b>PREMESSA</b>	<b>3</b>
1.1	DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE	3
1.2	SCOPO DEL DOCUMENTO	3
<b>2</b>	<b>CONTESTO</b>	<b>4</b>
2.1	IL PROGRAMMA NAZIONALE “EQUITÀ NELLA SALUTE”	4
2.2	IL SUPPORTO SPECIALISTICO RICHIESTO	5
<b>3</b>	<b>TIPOLOGIA E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE DEI SERVIZI</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>PIANO DI LAVORO GENERALE</b>	<b>6</b>
4.1	DATA DI ATTIVAZIONE E DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO	6
4.2	LUOGO DI ESECUZIONE DELLA FORNITURA	6
4.3	SERVIZI DI SUPPORTO DA ATTIVARE	6
4.4	MODALITÀ DI ESECUZIONE DEI SERVIZI	6
4.4.1	<i>STREAM DI INTERVENTO 1: PIANO DI VALUTAZIONE DEL PROGRAMMA</i>	7
4.4.2	<i>STREAM DI INTERVENTO 2: REDAZIONE DEL SI.GE.CO. DEL PN “EQUITA’ NELLA SALUTE”</i>	9
4.4.3	<i>STREAM DI INTERVENTO 3: PIANO DI COMUNICAZIONE</i>	11
4.5	CRONOPROGRAMMA	12
<b>5</b>	<b>ORGANIZZAZIONE DELLA FORNITURA</b>	<b>12</b>
5.1	FIGURE DI COORDINAMENTO DEL RTI A PRESIDIO DELLA FORNITURA	12
5.2	TEAM OPERATIVI IMPEGNATI SUI SINGOLI CANTIERI DI PMO	13
5.3	MODALITÀ DI MESSA A DISPOSIZIONE DEL PORTALE DELLA FORNITURA	13
<b>6</b>	<b>QUOTE E PRESTAZIONI AFFIDATE IN SUBAPPALTO</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>IMPORTO ECONOMICO CONTRATTUALE</b>	<b>14</b>
7.1	QUANTITÀ PREVISTE PER I SERVIZI OGGETTO DI FORNITURA	14
7.2	QUADRO ECONOMICO DI RIFERIMENTO	15
7.3	INDICAZIONI IN ORDINE ALLA FATTURAZIONE E AI TERMINI DI PAGAMENTO	16

## 1 PREMESSA

### 1.1 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

<b>DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE</b>	Ministero della Salute
<b>INDIRIZZO</b>	Viale Giorgio Ribotta, 5
<b>CAP</b>	00144
<b>COMUNE</b>	Roma
<b>PROVINCIA</b>	Roma
<b>CODICE FISCALE</b>	80242250589

### 1.2 SCOPO DEL DOCUMENTO

In risposta al Piano dei Fabbisogni trasmesso dal Ministero della Salute (di seguito anche l'Amministrazione) per la richiesta di servizi di supporto a valere sul Lotto 6 dell'Accordo quadro per l'"Affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - Sistemi Informativi sanitari e Servizi al Cittadino» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN - id 2365", il presente **Piano operativo** descrive i seguenti principali elementi:

- **Contesto** nel quale saranno erogati i Servizi di supporto richiesti;
- **Tipologia e modalità di rendicontazione** dei servizi di supporto richiesti;
- **Piano di Lavoro Generale** presentato dal Fornitore (di seguito anche "RTI") per l'erogazione dei servizi di supporto richiesti, con evidenza di:
  - Data di attivazione e durata del Contratto esecutivo oggetto del presente Piano operativo;
  - Luogo di esecuzione della Fornitura;
  - Stream di intervento da realizzare a fronte dei servizi di supporto richiesti;
  - Modalità di esecuzione e dimensionamento dei servizi di supporto richiesti;
  - Cronoprogramma (Gantt) delle attività;
- **Gruppo di lavoro** impegnato dal RTI per l'esecuzione del Contratto esecutivo, con evidenza di:
  - Figure di coordinamento a presidio della Fornitura;
  - Organizzazione e team operativi impegnati nell'esecuzione della Fornitura;
- **Importo economico** contrattuale previsto.

## 2 CONTESTO

### 2.1 IL PROGRAMMA NAZIONALE “EQUITÀ NELLA SALUTE”

La debolezza dei sistemi sanitari delle sette Regioni meno sviluppate del Paese (Campania, Molise, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia e Sardegna), i minori livelli di soddisfacimento degli standard definiti a livello nazionale (cd. LEA, Livelli Essenziali di Assistenza) e la constatazione delle maggiori difficoltà finanziarie e organizzative nella gestione del servizio sanitario da parte delle rispettive Amministrazioni regionali hanno reso inevitabile la richiesta di un intervento a livello centrale in grado di contrastare tali difficoltà. L'avvento della pandemia Covid-19, inoltre, ha contribuito all'inasprirsi di tali condizioni; infatti, sebbene si sia assistito ad un peggioramento del dato della povertà assoluta anche nelle Regioni settentrionali, essa resta ai massimi livelli nelle Regioni meridionali, dove è passata dal 10,5% all'11,7% e dal 9,4% al 9,8% nelle Isole.

Alla luce delle condizioni che caratterizzano il contesto in cui versano tali territori, è emersa l'urgenza di far sì che il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) rappresenti un argine strutturale al peggioramento delle condizioni di vita per quote crescenti di popolazione, in attuazione dei principi di universalità dei destinatari, globalità della copertura dai rischi ed equità nell'accesso alle cure.

Con l'indebolimento delle reti sociali, familiari e di prossimità, in presenza di dinamiche sempre più rapide e progressive di impoverimento, infatti, il sistema è a sua volta messo a dura prova rispetto alla reale capacità di raggiungere, con i propri servizi e in egual modo, l'intera popolazione. In particolare, le Regioni meno sviluppate, per le difficoltà e le disparità in cui versano, necessitano, più delle altre, di un intervento a guida centrale per l'efficace conseguimento degli obiettivi di miglioramento previsti.

In tale contesto si inserisce il **Programma Nazionale Equità nella Salute (PN)**, sviluppato anche in coerenza con i contenuti dell'Agenda 2030 e della Strategia Nazionale per lo Sviluppo Sostenibile, il quale mira a rafforzare i servizi sanitari al fine di rendere più equo l'accesso agli stessi, **migliorare e rinnovare i servizi offerti al cittadino** anche nell'ottica di sviluppare un'azione di sistema e di capacitazione dei sistemi sanitari regionali dell'area.

Il PN interviene, quindi, per ovviare alle difficoltà organizzative riscontrabili nelle realtà territoriali destinatarie dello stesso, allo scopo di includere le fasce vulnerabili della popolazione e si colloca, accanto ai Piani di Rientro, quale strumento di supporto alle 7 Regioni MS, al fine di arginare l'aumento delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi che qui si presentano in misura più grave che in altre aree del Paese.

Per la realizzazione di tale obiettivo, è necessario sia che i servizi sanitari garantiscano la qualità delle prestazioni erogate, mediante azioni di sistema, sia che l'organizzazione sanitaria includa attivamente le fasce più vulnerabili della popolazione, che subiscono più frequentemente e gravemente gli effetti delle barriere di accesso.

Alla luce di quanto descritto, nel contesto socio-economico proprio delle Regioni MS, si evidenziano aree di bisogni sanitari che necessitano di specifiche politiche di riequilibrio volte a migliorare la capacità dei servizi sanitari e l'accesso agli stessi della popolazione con vulnerabilità socio-economica su cui interviene il PN in oggetto e che non sono oggetto di investimento da parte di altri programmi comunitari, nazionali o regionali:

- **contrastare la povertà sanitaria**, al fine di ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari per le persone vulnerabili dal punto di vista socio-economico, mediante il paradigma della sanità pubblica di prossimità, dell'inclusione attiva, dell'integrazione sociosanitaria e di comunità;
- **prendersi cura della salute mentale**, al fine di rafforzare i servizi sanitari e potenziare le capacità dei DSM delle ASL/ASP sperimentando modelli integrati di collaborazione con i servizi sociali dei Comuni e gli Enti del Terzo Settore (ETS), orientati alla presa in carico personalizzata delle persone

con problemi di salute mentale, per favorirne il recupero dell'autonomia personale e il ripristino delle competenze sociali;

- **porre il genere al centro della cura**, al fine di rafforzare i servizi sanitari per rendere le problematiche della salute di genere centrali rispetto ai percorsi clinico-assistenziali relativi ad alcune delle principali patologie con prevalenza connessa al genere, nella consapevolezza della sua trasversalità e multidisciplinarietà;
- **assicurare una maggiore copertura degli screening oncologici**, al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei 3 programmi nazionali di screening (collo dell'utero, mammella e colon-retto) potenziando la capacità dei servizi sanitari di individuare e includere negli stessi programmi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica o che abita in aree remote o svantaggiate o che, per vari motivi, non ne fruisce, e modellizzando nuovi percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA).

**Il PN rappresenta il primo Programma Nazionale finanziato da Fondi SIE gestito dal Ministero della Salute in qualità di Autorità di Gestione. Il Ministero necessita pertanto di rafforzare la propria capacità di gestione, tramite lo sviluppo di un sistema di gestione e controllo che consenta l'efficace e tempestiva attuazione degli interventi e la messa a punto di adeguati strumenti attuativi, valutativi e di comunicazione, così come previsto dal Regolamento (UE) 2021/1060 recante disposizioni comuni sui fondi.**

**A tal fine, è stato ammesso al finanziamento del Programma Operativo Nazionale Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020, il Progetto RAPID - Rafforzamento della capacità di gestione per facilitare l'avvio e l'attuazione del Programma nazionale In materia Di salute (Equità nella salute), nell'ambito delle risorse React-EU, Asse 7, azione 7.2.1 (CUP J84F22001010006)**

## **2.2 IL SUPPORTO SPECIALISTICO RICHIESTO**

La rilevanza dei temi evidenziati al precedente paragrafo e il carattere di urgenza dato dalle condizioni presenti nei territori delle Regioni meno sviluppate nonché la necessità di supporto nella fase di start-up del PN, hanno condotto il Ministero della Salute (di seguito anche "Ministero" o "Amministrazione") alla volontà di attivare un **supporto di consulenza strategica, organizzativa e specialistica su tematiche socio-sanitarie e di project management**, con il duplice obiettivo, da un lato, di dotarsi di un Piano di Valutazione dell'impatto delle azioni previste nel PN (es. miglioramento dei Servizi al Cittadino erogati dai Sistemi sanitari delle Regioni impattate), e dall'altro di supportare l'avvio della fase implementativa del PN stesso.

Al riguardo, il Ministero della Salute intende avvalersi del fornitore del **Lotto di supporto n. 6 dell'Accordo Quadro Consip "Sanità digitale – id 2365"** per un supporto consulenziale specialistico funzionale al raggiungimento dei risultati previsti dal Progetto RAPID (CUP J84F22001010006), a supporto dell'avvio del PN "Equità nella Salute", focalizzato su **3 ambiti di intervento**:

- **Stream di intervento 1 – Piano di Valutazione**: supporto alla definizione del "Piano di Valutazione" del Programma, in termini di identificazione e misurazione degli impatti del PN "Equità nella Salute", anche in ottica di miglioramento dei Servizi al cittadino garantiti dai sistemi sanitari delle Regioni impattate dal PN;
- **Stream di intervento 2 – SIGECO**: supporto alla configurazione e formalizzazione del Sistema di Gestione e Controllo (SI.GE.CO.) del Programma;
- **Stream di intervento 3 – Piano di Comunicazione**: supporto specialistico nella definizione del Piano di comunicazione del Programma.

### 3 TIPOLOGIA E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE DEI SERVIZI

Di seguito si riportano le modalità di rendicontazione dei servizi richiesti dall'Amministrazione e dettagliati al par. 4, in coerenza con le modalità previste dal Capitolato tecnico Speciale dei Lotti di supporto dell'Accordo quadro:

ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZI	METRICA ADOTTATA PER IL DIMENSIONAMENTO DEI SERVIZI	MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE
1	Supporto strategico	Consulenza strategica	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo
		Consulenza organizzativa	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo
		Supporto tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo
4	Governance	PMO	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo
		Change management	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo

Tabella 1: Tipologia e modalità di rendicontazione dei servizi

### 4 PIANO DI LAVORO GENERALE

#### 4.1 Data di attivazione e durata del contratto esecutivo

Le attività oggetto del presente affidamento partiranno dalla data di avvio del Contratto esecutivo (data di attivazione dei servizi di fornitura) e fino al 30/11/2023.

#### 4.2 Luogo di esecuzione della Fornitura

Le attività oggetto del presente Piano operativo saranno svolte presso le sedi del Ministero e del Fornitore, o tramite video-conference/call secondo gli accordi presi con la committenza durante lo svolgimento delle attività progettuali.

#### 4.3 Servizi di supporto da attivare

Nell'ambito dell'affidamento oggetto del presente Piano operativo, in coerenza con quanto richiesto nel Piano dei Fabbisogni, il RTI supporterà il Ministero attraverso l'attivazione dei seguenti servizi di supporto:

ID	SERVIZIO	SI/NO	TRASFERIMENTO KNOW-HOW A FINE FORNITURA
1	Supporto strategico	SI	Si
4	Governance	SI	Si

Tabella 2: Servizi da attivare

#### 4.4 Modalità di esecuzione dei Servizi

Stante quanto sopra esposto, si riportano di seguito le modalità tecniche e operative di esecuzione dei Servizi richiesti dall'Amministrazione nel Piano dei fabbisogni per singolo stream di intervento da attivare. Per ogni intervento verranno declinate alcune attività individuate come prioritarie, senza pretesa di esaustività.

#### 4.4.1 STREAM DI INTERVENTO 1: PIANO DI VALUTAZIONE DEL PROGRAMMA

Per la realizzazione dello stream di intervento 1, in coerenza con quanto richiesto nel Piano dei fabbisogni, il RTI supporterà il **Ministero della Salute nella definizione del “Piano di Valutazione” del Programma, in termini di identificazione e misurazione degli impatti del Programma, anche in ottica di miglioramento dei Servizi offerti al Cittadino.**

Ai sensi dell’art. 44 comma 1 del Reg. (UE) 2021/1060, “L’AdG effettua valutazioni dei Programmi relativamente a uno o più dei criteri seguenti: efficacia, efficienza, rilevanza, coerenza e valore aggiunto. Le valutazioni possono contemplare anche altri criteri pertinenti, quali inclusività, non discriminazione e visibilità.”; il medesimo articolo, al comma 3, stabilisce che “Le valutazioni sono affidate a esperti interni o esterni funzionalmente indipendenti”.

Il Piano di Valutazione, che l’Amministrazione è chiamata a redigere entro il 03 novembre 2023, costituisce uno strumento dinamico (aggiornabile) ed efficace volto a garantire l’effettivo svolgimento di studi, ricerche, analisi e approfondimenti a finalità valutativa e nella misura appropriata, con continuità, lungo tutto l’arco temporale di attuazione del Programma.

Le attività valutative e i relativi esiti conoscitivi finali saranno utilizzati per avere un quadro degli impatti sui territori, migliorare le azioni svolte e indirizzare, laddove necessario, l’adozione di decisioni tempestive per la riorganizzazione di iniziative e processi, ove questi non si dimostrino efficaci per il conseguimento degli obiettivi, o nel caso in cui sia necessario ridefinire gli obiettivi stessi, in presenza di modifiche significative delle situazioni di contesto.

##### Attività previste

Stante quanto sopra esposto, il RTI fornirà un servizio di supporto specialistico per la **progettazione e costruzione di un Piano di Valutazione degli impatti delle politiche messe in campo in termini di miglioramento performance dei sistemi sanitari delle Regioni interessate su dimensioni specifiche; a partire dall’individuazione di una baseline, il Piano potrà identificare e misurare le ricadute degli interventi e di conseguenza valutare gli impatti** generati, a livello regionale e nazionale, dalle azioni del Programma Nazionale “Equità nella Salute”.

Nell’erogazione delle attività connesse allo stream interessato, il RTI garantirà l’aggiornamento e continua interazione con un **Comitato di coordinamento** che sarà istituito dal Ministero della Salute, costituito da referenti istituzionali del livello nazionale competenti sulle tematiche oggetto del Programma (altre direzioni MdS, ISS, Agenas, ...), nonché con il **Partenariato**, a supporto della concezione e dello sviluppo del modello di supporto al Piano di Valutazione.

Ai fini dell’elaborazione del sistema di monitoraggio delle performance relativo al Piano di valutazione, il RTI supporterà il Ministero nell’individuazione di un **set di indicatori valutativi**, tali da condurre ad una agevole lettura dell’impatto delle azioni sui sistemi sanitari oggetto di analisi e su tutti gli stakeholder coinvolti. Gli indicatori saranno definiti in relazione ai 4 ambiti di intervento previsti nel programma (contrastare la povertà sanitaria, prendersi cura della salute mentale, mettere il genere al centro della cura, e garantire maggiore copertura degli screening oncologici) e dovranno misurare su periodi finiti di tempo l’evoluzione della risposta del SSN alla popolazione.

Gli indicatori faranno riferimento:

- all’ambito dell’**analisi della domanda**, riguardando target specifici (es per la misura della povertà sanitaria si potrà far riferimento della popolazione vulnerabile, oppure per la medicina di genere si potrà far riferimento alle donne in età fertile) o l’intera popolazione regionale;
- all’ambito dell’**analisi dell’offerta**, esplorando la capacità di risposta dei sistemi sanitari a detti target specifici (es. numero centri DSM per 100.000 abitanti).

Il modello potrà essere alimentato da:

- **indicatori già esistenti** ed adottati dal Ministero della Salute o da altri enti di valenza nazionale e/o regionale nell'ambito dei sistemi di misurazione dell'assistenza erogata nei servizi ai cittadini (es. Nuovo Sistema di Garanzia – NSG);
- **indicatori concepiti ex novo e basati sul** patrimonio informativo disponibile presso il Ministero della Salute **NSIS** (es. Fonte SISIM – Sistema Informativo per il monitoraggio e tutela della Salute Mentale);
- **Indicatori concepiti ex novo** e riferiti a fonti dati non disponibili presso il Ministero della Salute. In tal caso, sarà necessario valutare l'opportunità che i sistemi sanitari oggetto di analisi forniscano i dati necessari per la valutazione e/o procedano ad una autovalutazione del servizio erogato sulla base di specifiche fornite direttamente dall'Amministrazione. In tale eventualità si genererebbe l'opportunità per l'Amministrazione di disporre di un primo fabbisogno informativo su ambiti specifici che potrà gettare le basi per la futura implementazione di rilevazioni più sistematiche, nell'ottica di consentire la misurabilità di fenomeni in altro modo non valutabili.

Una volta selezionati gli indicatori il RTI supporterà l'Amministrazione nell'individuazione di **valori soglia** di variazione che consentano di valutare adeguata la performance del territorio rispetto all'indicatore definito. Il modello proposto dal RTI consentirà l'analisi multidimensionale dello stato di erogazione dei servizi nell'ambito delle dimensioni oggetto di analisi (contrastare la povertà sanitaria, prendersi cura della salute mentale, mettere il genere al centro della cura, e garantire maggiore copertura degli screening oncologici) ed eventualmente essere dotato di un meccanismo di sintesi (es. basato su una Multi-Criteria Analysis) che consenta la combinazione dei punteggi dei singoli indicatori per le diverse dimensioni.

Stante quanto sopra esposto, il RTI supporterà l'Amministrazione nelle seguenti attività:

- selezione degli indicatori di misura delle dimensioni di analisi;
- definizione dell'intervallo temporale di misurazione degli stessi;
- analisi della distribuzione e definizione del valore soglia per valutare l'impatto delle iniziative;
- valutare eventuali meccanismi di rappresentazione sintetica dei dati analizzati.

Tutte le attività sopra descritte saranno svolte in continua relazione con il **Partenariato** e il **Comitato di coordinamento** del Programma, con l'obiettivo di validare gli indicatori selezionati, i razionali di calcolo, le modalità di misurazione e le soglie, oltre che i meccanismi di rappresentazione.

Accanto alla valutazione finale, di carattere quantitativo, saranno preliminarmente realizzate anche **valutazioni dello stato di attuazione delle iniziative previste che esploreranno aspetti di carattere strategico ed operativo**. Questa seconda tipologia si colloca in supporto alla regolare attuazione degli interventi, all'identificazione degli elementi di successo e delle criticità incontrate e all'introduzione di correttivi e miglioramenti in itinere e permetterà di verificare la coerenza degli interventi rispetto alla strategia del Programma.

In sintesi, in considerazione di quanto sopra, con riferimento al modello descritto, il RTI supporterà l'Amministrazione nel dotarsi di:

- un documento di sintesi che rappresenti l'intero sistema di valutazione, comprensivo di specifiche di calcolo degli indicatori, definizione delle soglie, meccanismi di sintesi, intervalli temporali di misurazione;
- una prima applicazione esemplificativa di detto modello ai dati disponibili per verificare la "tenuta" del modello stesso.



La descrizione della metodologia e dei dati alimentanti insieme agli altri elementi già identificati dall'Amministrazione, ovvero, l'analisi del contesto di riferimento, una chiara definizione della governance e declinazione dei ruoli dei soggetti impegnati nel programma (diversi dal valutatore indipendente), un cronoprogramma delle attività di misurazione degli impatti, la declinazione delle modalità di diffusione delle valutazioni e dei rapporti di informazione e comunicazione, rappresenteranno i **pilastri del "Piano di Valutazione" la cui stesura sarà oggetto della fornitura**, in piena condivisione con il sopra citato **Partenariato** e Comitato di coordinamento del Programma.

La pianificazione dei progressivi rilasci del modello/sistema di indicatori e del Piano di valutazione sopra indicati sarà oggetto di pianificazioni periodiche (di natura normalmente trimestrale) proposte dal Fornitore e approvate dall'Amministrazione.

L'esecuzione delle attività sopra illustrate richiederà l'erogazione dei seguenti servizi previsti dall'Accordo quadro:

- **S1 – Supporto strategico**
  - Consulenza strategica
  - Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie
- **S4 – Governance**
  - PMO

#### **4.4.2 STREAM DI INTERVENTO 2: REDAZIONE DEL SI.GE.CO. DEL PN "EQUITA' NELLA SALUTE"**

Per la realizzazione dello stream di intervento 2, in coerenza con quanto richiesto nel Piano dei fabbisogni, il **RTI supporterà il Ministero della Salute** nell'adozione, entro il mese di giugno 2023, di un **Sistema di Gestione e Controllo** concernente la descrizione della struttura, delle funzioni e delle procedure poste in essere dall'Autorità di Gestione, che svolge anche la funzione contabile, secondo principi di separazione delle funzioni tra i vari organismi e all'interno degli stessi, per la gestione e il controllo del Programma Operativo.

In particolare, circa l'Autorità di Gestione, sono definite le procedure per la sorveglianza, la valutazione, la selezione e l'approvazione delle operazioni, la gestione finanziaria e il controllo del Programma. Sono delineate, inoltre, le procedure e gli strumenti idonei a garantire un'adeguata gestione del rischio ai fini di assicurare la legalità e la regolarità delle operazioni finanziate, in conformità con quanto previsto dalla disciplina UE applicabile. L'Autorità di Gestione, inoltre, assicura che i Beneficiari abbiano a disposizione un'adeguata manualistica, contenente le informazioni e le indicazioni necessarie all'attuazione dei relativi compiti.

Per quanto riguarda la funzione contabile, invece, sono descritte le procedure per la preparazione e la presentazione delle domande di pagamento alla Commissione europea, la redazione dei conti e la tenuta della contabilità delle spese, al fine di garantire la sana gestione finanziaria del Programma.

Il sistema di gestione e controllo definisce, inoltre, le procedure per la trasmissione e lo scambio delle informazioni tra Autorità di Gestione, funzione contabile e Autorità di Audit, in particolare per la presentazione della documentazione di chiusura dell'anno contabile alla Commissione europea.

Di seguito, si riporta la traccia della struttura del Sigeco:

1. Dati Generali
  - 1.1. Struttura del sistema
  - 1.2. Autorità di Gestione
  - 1.3. Funzione contabile

- 1.4. Organismi Intermedi
- 1.5. Ministero della Salute
- 1.6. Partnership
- 1.7. Separazione di funzioni tra l'autorità di audit e le autorità di gestione/certificazione
2. L'Autorità di Gestione e le sue funzioni principali
  - 2.1. Status dell'AdG
  - 2.2. Funzioni e compiti svolti direttamente dall'AdG
  - 2.3. Funzione delegate dall'AdG
  - 2.4. Procedure volte a garantire l'antifrode
  - 2.5. Organizzazione e procedure dell'AdG
  - 2.6. Pista di controllo
3. Irregolarità e recuperi
4. Funzione contabile e le sue funzioni principali
  - 4.1. Status
  - 4.2. Funzioni e compiti svolti direttamente dall'AdG
  - 4.3. Funzione delegate dall'AdG
  - 4.4. Organizzazione della funzione contabile
  - 4.5. Procedure per preparare e presentare le domande di pagamento
  - 4.6. Descrizione del sistema contabile utilizzato come base per la certificazione alla Commissione della contabilità delle spese
  - 4.7. Procedure per la redazione dei conti di cui all'art. 63, paragrafo 5, del Regolamento (UE, Euratom) n. 2018/1046 del Parlamento e del Consiglio;
  - 4.8. Procedure relative alla portata, alle norme e alle procedure che attengono alle efficaci modalità di esame dei reclami concernenti i fondi SIE;
  - 4.9. Recuperi
  - 4.10. Descrizione del sistema volto a garantire la rapidità del recupero dell'assistenza finanziaria pubblica e dell'Unione
  - 4.11. Procedure per garantire un'adeguata pista di controllo mediante la conservazione in formato elettronico dei dati contabili;
  - 4.12. Modalità per detrarre gli importi recuperati o gli importi che devono essere ritirati dalle spese da dichiarare
5. Sistema informatico
  - 5.1. Raccolta, registrazione e conservazione informatizzata dei dati relativi a ciascuna operazione
  - 5.2. Procedure per garantire che i dati di cui al punto precedente siano raccolti, inseriti e conservati nel sistema e che i dati sugli indicatori siano suddivisi per sesso, ove ciò sia prescritto dagli allegati I e II del regolamento (UE) n. 1304/2013, secondo la lettera dell'articolo 125, paragrafo 2, lettera e), del regolamento (UE) n. 1303/2013;
  - 5.3. Profili a supporto dell'AdG e del/degli OOII
  - 5.4. Componenti a supporto dell'AdA
  - 5.5. Reportistica
  - 5.6. Procedure per garantire l'esistenza di un sistema che registra e conserva in formato elettronico i dati contabili di ciascuna operazione, e supporta tutti i dati necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei conti.
  - 5.7. Procedure per garantire l'esistenza di un sistema che registra e conserva in formato elettronico i dati contabili di ciascuna operazione, e supporta tutti i dati necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei conti.

#### Attività previste

Stante quanto sopra esposto, il RTI fornirà un servizio di supporto specialistico per la **configurazione e formalizzazione del Si.Ge.Co.** secondo le logiche sopra illustrate attraverso la personalizzazione dei meccanismi e delle procedure di attuazione e controllo del Programma al contesto organizzativo dell'Amministrazione titolare dello stesso e al contesto della filiera istituzionale che caratterizza il SSN, sia sotto il profilo funzionale che dei sistemi informativi e di controllo adottati.

Nel dettaglio, l'Amministrazione sarà supportata nell'ambito dell'analisi della normativa, nell'approfondimento delle funzioni esercitate dagli Organismi, delle misure di supporto ai Beneficiari, della strutturazione di una governance multilivello ed in merito alla contestualizzazione e alla revisione della descrizione delle procedure presenti all'interno del Manuale, in termini di contesto specifico in cui versano gli interventi propri del PN e di contesto organizzativo dell'Amministrazione.

L'esecuzione delle attività sopra illustrate richiederà l'erogazione dei seguenti servizi previsti dall'Accordo quadro:

- **S1 – Supporto strategico**
  - Consulenza strategica
  - Consulenza organizzativa
  - Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie
- **S4 – Governance**
  - PMO

#### **4.4.3 STREAM DI INTERVENTO 3: PIANO DI COMUNICAZIONE**

Per la realizzazione dello stream di intervento 3, in coerenza con quanto richiesto nel Piano dei fabbisogni, il **RTI supporterà il Ministero della Salute** nella definizione del "Piano di Comunicazione", il quale, in linea con quanto previsto nella Strategia di Comunicazione del Programma, dettaglierà le azioni da mettere in campo in materia di comunicazione e informazione.

Il Piano di Comunicazione che l'Amministrazione dovrà redigere e mettere in atto ha lo scopo di assicurare la più **ampia visibilità** alle azioni del PN e garantire la **massima trasparenza** dei risultati, al fine di promuovere una **conoscenza strutturata e aumentare la consapevolezza** dei vari soggetti coinvolti in merito al sostegno offerto dall'Unione europea attraverso l'FSE+ e il FESR, nonché il Programma Nazionale "Equità nella Salute".

##### Attività previste

Stante quanto sopra esposto, il RTI fornirà un servizio di supporto specialistico per la **predisposizione del Piano di Comunicazione**, che potrà essere oggetto di aggiornamenti per ciascuna annualità di esercizio del programma, che definisca le principali linee di intervento e le varie fasi di attuazione.

Partendo da quanto indicato nella Strategia di Comunicazione, tale Piano andrà a dettagliare gli **obiettivi, i target da raggiungere e le azioni** specifiche da realizzare; nello specifico il Fornitore dovrà affiancare l'Amministrazione anche nel definire le modalità di attuazione del Piano per le singole misure di comunicazione, informazione, divulgazione e visibilità.

A tal fine, si fornisce un elenco esemplificativo e non esaustivo delle suddette misure:

- Creazione di pagine web con contenuti dedicati al PN;
- Linea grafica e set di documenti;
- Evento Lancio del Programma;

- Realizzazione di materiale informativo;
- Alimentazione dei canali social.

L'esecuzione delle attività sopra illustrate richiederà l'erogazione dei seguenti servizi previsti dall'Accordo quadro:

- **S1 – Supporto strategico**
  - 0 Consulenza strategica
  - 0 Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie
- **S4 – Governance**
  - 0 PMO
  - 0 Servizi di change management

#### 4.5 Cronoprogramma

Di seguito viene riportata la pianificazione di massima delle attività, in linea con quanto richiesto dal Committente nel Piano dei Fabbisogni:

ID	Stream di intervento	Anno 2023						
		Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre
1	<i>Piano di valutazione</i>							
2	<i>Configurazione e formalizzazione SI.GE.CO</i>							
3	<i>Piano di comunicazione</i>							

Tabella 3: Cronoprogramma

Si sottolinea come la pianificazione di dettaglio (completa di tutte le informazioni utili ad una verifica costante dello stato di avanzamento del contratto in tutte le sue fasi) – relativa agli **interventi, deliverables e milestones** da raggiungere attraverso il Contratto esecutivo oggetto del presente piano operativo saranno oggetto di successiva declinazione sulla base di pianificazioni periodiche (di natura normalmente trimestrale) che, nel corso di esecuzione del Contratto esecutivo, saranno predisposte dal Fornitore ed approvate dall'Amministrazione.

## 5 ORGANIZZAZIONE DELLA FORNITURA

### 5.1 Figure di coordinamento del RTI a presidio della Fornitura

Per quanto riguarda le figure di coordinamento del RTI, per il Contratto esecutivo oggetto del presente Piano operativo, il Ministero della salute potrà far riferimento ai seguenti referenti:

- **Responsabile Unico delle Attività contrattuali (RUAC CE)**, che avrà la responsabilità complessiva sull'attuazione e sui risultati del Contratto Esecutivo, rappresentando il RTI nei confronti del Ministero della salute. In tale ottica, assicurerà: **i)** la corretta esecuzione dei servizi (es. stima, pianificazione e consuntivazione delle attività, adempimenti legati alla qualità, controllo dell'avanzamento lavori); **ii)** il pieno adempimento degli impegni assunti all'interno del Piano

operativo e del Contratto esecutivo; **iii)** l'ottimale allocazione di risorse e competenze e la relativa disponibilità in funzione delle esigenze dell'Amministrazione contraente; **iv)** la gestione delle criticità e dei rischi complessivi di progetto;

- **Responsabili Tecnici per l'erogazione dei macro-servizi (RTS)** oggetto del presente Piano operativo (*1-Supporto strategico; 4-Governance*), che avranno la responsabilità di garantire il corretto svolgimento delle attività e dei servizi ed il relativo livello di qualità di erogazione, nel pieno rispetto degli indicatori previsti dal Capitolato Tecnico e relative Appendici. Rappresentano il punto di raccordo e gestione complessiva degli interventi sui diversi servizi attivati e presidia l'omogeneità dell'approccio e delle soluzioni. Assicureranno il coordinamento delle risorse impiegate nei servizi e l'ottimale allocazione delle professionalità sugli interventi; il monitoraggio e la gestione dei rischi; l'ottimale gestione delle competenze e del patrimonio di conoscenze costruito nel corso della Fornitura.

## **5.2 Team operativi impegnati sui singoli cantieri di PMO**

Per la realizzazione delle attività previste nell'ambito dei singoli stream di intervento di cui al par. 4.4, il RTI impegnerà i seguenti **team operativi**:

- **Team di Supporto strategico** dedicato ad attività di consulenza strategica e organizzativa e al supporto specialistico relativo alle tematiche socio-sanitarie;
- **Team di Governance** dedicato ad attività di PMO e change management.

All'attivazione dei diversi interventi saranno forniti i nominativi delle figure che andranno a comporre i team operativi di cui sopra, i cui profili rispetteranno i requisiti di gara.

## **5.3 Modalità di messa a disposizione del Portale della Fornitura**

Il RTI metterà a disposizione dell'Amministrazione l'utenza per la gestione ed il controllo, all'interno del Portale della Fornitura, delle fasi progettuali del Contratto Esecutivo attraverso la creazione di un'utenza dedicata.

## **6 QUOTE E PRESTAZIONI AFFIDATE IN SUBAPPALTO**

Nel rispetto della normativa vigente e in coerenza con quanto previsto all'interno dell'Accordo Quadro stipulato dal RTI con Consip, il RTI si riserva di affidare in subappalto – per ciascun intervento previsto dal Piano dei fabbisogni (e dettagliato al paragrafo 4) – i servizi di Supporto Strategico e Governance, nella misura consentita dalla normativa vigente.

## 7 IMPORTO ECONOMICO CONTRATTUALE

### 7.1 Quantità previste per i servizi oggetto di fornitura

Si riporta di seguito il dimensionamento della fornitura, in termini di effort ipotizzato sull'intervento illustrato al paragrafo 4 e per singolo servizio di gara richiesto:

Stream di intervento	Servizio	Sotto-servizio	Tariffa giorno/team	Dimensionamento Piano Operativo (Giorni/Team)		
				Anno 2023	TOTALE CONTRATTO ESECUTIVO	
1	PIANO DI VALUTAZIONE DEL PROGRAMMA	Supporto strategico	Consulenza strategica	245,72 €	464,00	464,00
			Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie	245,72 €	460,00	460,00
	Governance	Servizi di PMO	257,74 €	148,00	148,00	
2	REDAZIONE DEL SI.GE.CO. DEL PN "EQUITÀ NELLA SALUTE"	Supporto strategico	Consulenza strategica	245,72 €	100,00	100,00
			Consulenza organizzativa	245,72 €	203,00	203,00
			Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie	245,72 €	99,00	99,00
		Governance	Servizi di PMO	257,74 €	25,00	25,00
3	PIANO DI COMUNICAZIONE	Supporto strategico	Consulenza strategica	245,72 €	5,00	5,00
			Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie	245,72 €	10,00	10,00
		Governance	Servizi di PMO	257,74 €	20,00	20,00
			Servizi di Change Management	257,74 €	271,00	271,00
<b>TOTALE</b>					<b>1.805,00</b>	<b>1.805,00</b>

**Tabella 4:** Dimensionamento complessivo (numero giorni/team), per intervento e servizio di gara richiesto

La ripartizione dell'effort (numero giorni/team) per stream di intervento costituisce una stima coerente con il Cronoprogramma di massima delle attività riportato al par. 4.5 del presente Piano operativo. Si evidenzia che tale ripartizione sarà oggetto di successiva revisione e affinamento sulla base delle Pianificazioni periodiche (di natura normalmentetrimestrale ) che dovranno essere predisposte dal Fornitore ed approvate dall'Amministrazione, in coerenza con quanto previsto nel Piano dei fabbisogni.

## 7.2 Quadro economico di riferimento

In linea con quanto richiesto dall'Amministrazione nel Piano dei Fabbisogni, si riporta di seguito l'impegno economico programmato complessivo degli interventi oggetto del presente Piano operativo (con un'articolazione per anno che tiene conto del prospetto riportato al par. 7.1):

Stream di intervento		Servizio	Sotto-servizio	Tariffa giorno/team	Importo economico (€)	
					Anno 2023	TOTALE CONTRATTO ESECUTIVO
1	PIANO DI VALUTAZIONE DEL PROGRAMMA	Supporto strategico	Consulenza strategica	245,72 €	114.014,08 €	114.014,08 €
			Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie	245,72 €	113.031,20 €	113.031,20 €
		Governance	Servizi di PMO	257,74 €	38.145,52 €	38.145,52 €
2	REDAZIONE DEL SI.GE.CO. DEL PN "EQUITÀ NELLA SALUTE"	Supporto strategico	Consulenza strategica	245,72 €	24.572,00 €	24.572,00 €
			Consulenza organizzativa	245,72 €	49.881,16 €	49.881,16 €
			Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie	245,72 €	24.326,28 €	24.326,28 €
		Governance	Servizi di PMO	257,74 €	6.443,50 €	6.443,50 €
3	PIANO DI COMUNICAZIONE	Supporto strategico	Consulenza strategica	245,72 €	1.228,60 €	1.228,60 €
			Supporto Tematico – Supporto consulenziale su tematiche socio-sanitarie	245,72 €	2.457,20 €	2.457,20 €
		Governance	Servizi di PMO	257,74 €	5.154,80 €	5.154,80 €
			Servizi di Change Management	257,74 €	69.847,54 €	69.847,54 €
<b>TOTALE</b>					<b>449.101,88 €</b>	<b>449.101,88 €</b>

Tabella 5: Impegno economico complessivo dei servizi. I valori sono espressi in Euro e si intendono IVA esclusa.

### **7.3 Indicazioni in ordine alla Fatturazione e ai termini di pagamento**

In coerenza con quanto previsto nel Piano dei fabbisogni, la fatturazione avverrà con cadenza trimestrale sulla base di rapporti di “stato avanzamento lavori” (SAL) prodotti dal Fornitore per il trimestre di riferimento e approvati dall’Amministrazione. Il rapporto di SAL dovrà indicare puntualmente le attività effettuate e i deliverable consegnati dal Fornitore nel trimestre oggetto di fatturazione, in coerenza con le milestone previste per il medesimo trimestre nel Piano delle attività che sarà predisposto dal Fornitore in fase di avvio della progettualità ed approvato dall’Amministrazione. L’importo di fatturazione trimestrale sarà pertanto dato dalla somma dei valori di corrispettivo associati a ciascuna milestone prevista nel medesimo trimestre, per la quale sono stati consegnati i rispettivi deliverable.

Per quanto concerne i termini di pagamento, nel rispetto di quanto previsto nell’Accordo Quadro, si rimanda al Contratto esecutivo che sarà attivato a fronte del Piano dei Fabbisogni e del presente Piano Operativo.