CONVENZIONE

TRA

Il Ministero della salute – Direzione generale della programmazione sanitaria C.F. 97454380581 – (di seguito denominato Ministero), con sede in Roma, viale Giorgio Ribotta n.5, rappresentata dal dott. Andrea Urbani, nato a Roma il 20 novembre 1964 C.F. RBNNDR64S20H501Q in qualità di Direttore Generale della "Direzione generale della programmazione sanitaria", domiciliato per la carica presso la sede della Direzione generale

E

il FORMEZ PA – Centro servizi, assistenza, studi e formazione per l'ammodernamento delle P.A., - C.F. 80048080636 - (di seguito denominato "Formez PA") – P.I. 06416011002, con sede in Roma a Viale Marx, 15, nella persona del Presidente e legale rappresentante dott. Alberto Bonisoli, nato Castel d'Ario (MN) il 26 dicembre 1961, domiciliato per la carica presso la sede legale

VISTI

- la Legge 13 novembre 2009, n. 172, recante "Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato.";
- 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'art. 4 che elenca le funzioni attribuite alla Direzione generale della programmazione sanitaria del citato Ministero;
- il Decreto del Ministro della salute dell'8 aprile 2015, recante "*Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale*" e, in particolare, l'articolo 4 che disciplina l'articolazione e le funzioni degli Uffici della Direzione generale della programmazione sanitaria;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 01/02/2017, registrato alla Corte dei Conti in data 28/02/2017, foglio n. 218, con il quale è stato conferito al dott. Andrea Urbani l'incarico di Direttore Generale della Direzione della programmazione sanitaria del Ministero della salute;
- la legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)"*, la quale, all'articolo 1, comma 180, ha disposto che la regione interessata, nelle ipotesi indicate ai commi 174 e 176 [disavanzo di gestione a fronte del quale non sono stati adottati adeguati provvedimenti di rientro], procede ad una ricognizione delle cause ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- l'art. 1, comma 796, lett. b) nono periodo, della Legge 27 dicembre 2006 n. 296 *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)",* che dispone in ordine all'attività di affiancamento e di monitoraggio svolta dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, nei confronti delle Regioni in Piano di Rientro;
- la legge 23 dicembre 2009 n. 191 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)",* che all'art. 2, commi da 75 a 98, ha introdotto nuove disposizioni in materia di Piani di Rientro;
- il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, recante "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario*" che dispone la prosecuzione dei Piani di rientro, non valutati positivamente al termine del periodo, mediante programmi operativi;
- il decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, recante *«Disposizioni in materia di*

federalismo fiscale, a norma dell'art. 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133», ed in particolare l'art. 9 che introduce le procedure di monitoraggio dell'assistenza sanitaria, effettivamente erogata in ogni regione e provincia autonoma, che si sostanziano nel «*sistema di garanzie*»;

- il decreto 12 marzo 2019 del Ministro della salute recante "*Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria*";

PREMESSO CHE

- a seguito di richiesta del Ministero della Salute prot. DGPOB 0022228-P dello 03/06/2019, l'Assemblea degli associati Formez PA nella seduta dello 01/07/2019 ha deliberato con voto unanime l'ingresso del Ministero della salute nella propria compagine associativa;
- nell'Intesa (Rep. Atti n. 209/CSR) stipulata il 18 dicembre 2019, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021 si prevede alla scheda 2 punto 2: "Governo e Regioni convengono sulla necessità di consolidare gli importanti risultati fino ad oggi ottenuti dalle politiche di risanamento economico finanziario perseguite negli anni passati considerando prioritario il rafforzamento della funzione universalistica e di garanzia dell'equità del Servizio Sanitario Nazionale, indirizzando le azioni e le politiche verso il recupero delle differenze che ancora oggi persistono tra le Regioni e all'interno delle regioni stesse. Pertanto, Governo e Regioni convengono sulla necessità di definire un sistema efficace per il superamento delle situazioni regionali e infra-regionali che, con riferimento all'erogazione dei Lea, possono evidenziare specifiche carenze".
- per questa finalità il Governo e Regioni, hanno, tra l'altro, convenuto:

- di dare impulso operativo al Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), adottato con il sopra richiamato D.M. 12.3.2019, quale strumento di misurazione in grado di evidenziare le situazioni di garanzia dei LEA ed anche le eventuali criticità che possono determinare carenze della Regione nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, sia a livello complessivo sia a livello di singole aree assistenziali;
- di definire, d'intesa, più efficaci e innovative modalità di affiancamento da parte dei Ministeri, di garantire la tempestività degli interventi e la semplificazione delle procedure (scheda 2 punto 2 ultimo periodo);
- di dettare una disciplina per l'adozione, su richiesta del Comitato LEA, dei piani di potenziamento dei LEA per le regioni in cui si rilevino gravi criticità. I predetti piani, recanti gli interventi di risoluzione delle criticità nell'ambito della sostenibilità economica del SSR (cf. scheda 2 punto 5, lett. b);
- che l'eventuale piano di potenziamento dei Lea per le regioni già sottoposte a piano di rientro deve essere coordinato e coerente con gli obiettivi previsti nel programma operativo di prosecuzione del piano di rientro;

- nell'ambito del contesto sopra delineato il Ministero intende migliorare la *governance* del complesso sistema di monitoraggio e verifica dei Piani di rientro/Programmi operativi e dell'affiancamento alle Regioni finalizzandola ancor più all'appropriatezza e qualità della risposta ai bisogni di salute;
- a tal scopo la Direzione generale della programmazione sanitaria, in considerazione della recente iscrizione del Ministero della salute nella compagine associativa di Formez PA, intende avvalersi del supporto tecnico del predetto ente, in qualità di ente in *house* del Ministero, il quale ai sensi dell'art. 2, comma 1, del decreto legislativo n. 6 del 2010 ha il compito di svolgere una funzione di supporto delle riforme e di diffusione dell'innovazione nei confronti dei soggetti associati e di fornire assistenza

tecnica a supporto delle amministrazioni al fine di migliorare la comunicazione tra pubbliche amministrazioni;

- con nota Prot. 35323-P del 25.11.2019 il Ministero ha richiesto a Formez PA l'elaborazione di una proposta progettuale, in considerazione fra l'altro del significativo supporto già fornito da Formez al Ministero nell'ambito di molteplici tematiche (tra cui la sanità digitale, la riorganizzazione delle reti territoriali ospedale-territorio, la costruzione di reti orizzontali e verticali per la governance, il coordinamento, il monitoraggio e la verifica di vari progetti del Ministero);
- il Formez PA ha maturato una significativa specializzazione ed esperienza in materia di capacity building e di accompagnamento alla gestione di programmi complessi, sia a livello generale, che di singole aree territoriali;
- il Decreto Legislativo del 25 gennaio 2010 n. 6, in materia di riorganizzazione del Centro di formazione Studi (Formez), all'articolo 2, comma 1, prevede che le Amministrazioni dello Stato possono avvalersi del Formez PA per le finalità ivi previste;
- il citato Decreto Legislativo n. 6/2010 all'articolo 2, commi 2 e 3, prevede che il Formez PA può svolgere ogni altra attività attribuita mediante apposito accordo dal Dipartimento della Funzione Pubblica o dalle altre amministrazioni dello Stato e che nell'espletamento dei compiti istituzionali le attività affidate direttamente dalle amministrazioni centrali e associate a Formez PA sono considerate attività istituzionali;
- Formez PA è partecipato esclusivamente dal Dipartimento della Funzione Pubblica, che ne detiene la quota associativa maggioritaria, e altri associati pubblici;
- Formez PA è organismo in *house* della Presidenza del Consiglio e, più, in generale, delle amministrazioni socie, come più volte riconosciuto dai competenti organismi della Commissione Europea;

- il nuovo Codice degli appalti e delle concessioni, D.Lgs. 50/2016, all'art. 5 ha escluso espressamente dall'ambito di applicazione del codice gli affidamenti in *house* ;
- l'art. 192 del Codice degli appalti ha istituito presso l'A.N.A.C., l'Elenco delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti nei confronti di propri soggetti *in house* ai sensi del citato art. 5 del D.Lgs. 50/2016;
- l'A.N.A.C., con delibera n. 1042 del 14/11/2018 ha deliberato l'iscrizione al citato Elenco della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica e delle amministrazioni associate, in quanto enti che detengono il controllo analogo congiunto in relazione agli affidamenti in regime di in *house providing* a Formez PA;
- l'A.N.A.C. ha disposto, altresì, l'integrazione della composizione degli enti che detengono il citato controllo analogo, con l'Agenzia per la Coesione Territoriale e l'Agenzia per l'Italia Digitale (delibera n. 217 del 26/03/2019), con il Ministero dell'Interno (delibera n. 808 del 18/09/2019) e con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare (delibera n. 922 del 16 ottobre 2019);
- il Dipartimento della Funzione Pubblica esercita il controllo sulle attività di Formez PA, non solo in forza del ruolo che lo stesso riveste all'interno degli organi dell'associazione in ragione della quota di cui è titolare, ma anche in virtù di specifiche prerogative funzionali, riconosciutegli dal D.Lgs. 25 gennaio 2010 n. 6 e dallo statuto della medesima associazione, che investono, tra l'altro, la pianificazione e lo svolgimento delle attività di Formez PA nei confronti delle amministrazioni dello Stato;
- il Formez PA opera unicamente in base agli indirizzi ed alle direttive emanate dall'Assemblea degli Associati, che approva:

- il Piano Triennale delle attività ed i relativi aggiornamenti annuali valutandone l'attuazione tecnico-finanziaria;
- il Regolamento di organizzazione, contabilità ed amministrazione;
- il Bilancio di previsione ed il bilancio consuntivo;

- in particolare, il Piano Triennale delle attività ed i relativi aggiornamenti annuali, anche in coerenza con le indicazioni formulate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, specificano le tipologie di attività che Formez PA, nell'ambito della propria missione istituzionale, è tenuto a svolgere sia per gli Associati, sia per altri plessi della pubblica amministrazione centrale a condizioni predeterminate;
- le attività oggetto della presente convenzione risultano coerenti con la nuova missione istituzionale del Formez PA, così come individuata nella seduta assembleare del 14 novembre 2014;
- in conformità a quanto all'uopo disposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, è di competenza del Ministero la determinazione dei contenuti, delle modalità e delle condizioni, anche economiche, del presente affidamento, nonché dei suoi seguiti, anche attraverso la nomina di un referente per detto affidamento – facente capo al Ministero - che potrà procedere ad ogni opportuno controllo *in itinere* delle attività oggetto della presente convenzione;
- il Formez PA, nelle materie rientranti nella sua sfera di attività, quali precisate dal Piano Triennale e dai relativi aggiornamenti annuali, è, pertanto, tenuto a eseguire gli affidamenti conferiti dalle amministrazioni dello Stato, alle condizioni e secondo le indicazioni impartite, e in constante rapporto con il Ministero di riferimento tecnico;
- le risorse economiche necessarie per la realizzazione delle attività di cui alla presente convenzione, sono a carico del CAP. 2018 del bilancio del Ministero della salute – CUP J89I17000050001

TUTTO CIÒ PREMESSO

IL MINISTERO DELLA SALUTE

ED IL FORMEZ PA

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

ART. 1 - Premessa

La premessa è patto e forma parte integrante e sostanziale del presente atto, come gli allegati. Le modalità di attuazione, operative ed esecutive, della presente convenzione, sono determinate in considerazione della natura giuridica del Formez PA e del rapporto intercorrente tra lo stesso e le pubbliche amministrazioni centrali dello Stato, così come specificato in tutti i punti della premessa.

ART. 2 – Oggetto

Con la presente convenzione il Ministero si avvale del supporto tecnico-operativo di Formez PA, per la realizzazione delle attività elencate nella scheda progetto (Allegato A) intitolata "Supporto al Ministero della Salute per il miglioramento della governance dei processi di monitoraggio e affiancamento ai Piani di rientro".

ART. 3 – Durata efficacia e registrazione

La presente convenzione ha la durata di 25 mesi a decorrere dalla firma della convenzione e acquista efficacia, previa approvazione del Ministero, a seguito di registrazione dei competenti organi di controllo.

Nulla è dovuto a Formez PA per le attività iniziate prima della formalizzazione dei suddetti controlli nel caso in cui gli stessi abbiano avuto esito negativo.

ART. 4 – Progettazione esecutiva

Il Formez PA redigerà il progetto esecutivo sviluppando i temi e le modalità indicate nell'Allegato A. Il progetto esecutivo dovrà essere trasmesso al Ministero per la formale approvazione entro 30 gg. dalla stipula della presente convenzione.

La progettazione esecutiva sarà formalmente approvata dal Ministero entro 15 giorni dalla ricezione della stessa. Qualora il progetto esecutivo presentato risultasse inadeguato o insufficiente, o in ogni caso non corrisponda agli obiettivi della presente convenzione, il Formez PA dovrà conformarsi alle indicazioni formulate dallo stesso Ministero entro 10 giorni dalla comunicazione delle stesse.

ART. 5 – Modalità di attuazione

Il Formez PA si impegna a realizzare le attività di cui all'art. 2, secondo le condizioni, le modalità ed i termini indicati nel presente atto, nell'allegato A e nel progetto esecutivo di cui al precedente articolo ed in conformità alle norme vigenti.

Le parti, nel corso dello svolgimento delle attività oggetto della presente Convenzione, possono concordare, nei limiti dell'importo previsto nell'articolo 7, in considerazione di specifiche esigenze della Direzione generale della programmazione sanitaria, una rimodulazione del progetto esecutivo.

La responsabilità dell'attuazione della presente convenzione è del Formez PA, che è tenuto ad operare seguendo tutte le indicazioni fornite nel presente atto e manterrà costanti rapporti con il Ministero. E' competenza del Ministero l'individuazione degli indirizzi strategici e l'approvazione di tutti i documenti rilevanti per lo sviluppo delle attività.

Il Ministero nomina quale referente della presente Convenzione il Direttore dell' Ufficio 6 "Monitoraggio e verifica dell'adozione dei LEA e dei Piani di rientro" della Direzione generale della programmazione sanitaria.

Il Ministero, nella persona del referente indicato nel capoverso precedente procederà, altresì, ad ogni controllo *in itinere* ritenuto opportuno delle attività oggetto della presente convenzione, anche in vista di eventuali riprogrammazioni.

Il Formez PA indicherà il proprio referente entro 5 gg. dalla firma della presente convenzione. Ogni variazione relativa a detto nominativo dovrà essere sollecitamente

comunicata al Ministero e approvata dallo stesso.

Art. 6 – Gruppo di lavoro

Formez PA assicura la realizzazione del progetto anche attraverso la costituzione di un apposito Gruppo di lavoro, che deve essere specificato nel Progetto esecutivo con l'indicazione del profilo di competenza, del livello di esperienza minimo, dell'impegno in giornate/persona stimato e del relativo costo medio per categorie di personale interno e costo a tariffa giornaliera per personale esterno. Qualsiasi modifica delle attività in corso di attuazione, rispetto a quanto previsto nel Piano esecutivo, deve essere autorizzata dal Ministero che si riserva di non riconoscere spese relative ad attività non precedentemente autorizzate.

Per la selezione dei componenti del gruppo di lavoro che non siano dipendenti del Formez PA, quest'ultimo si atterrà a principi di trasparenza e pari opportunità di trattamento, sulla base della procedura vigente presso Formez PA.

E' fatta salva la facoltà della Direzione generale della programmazione sanitaria di richiedere, in presenza di documentate motivazioni, la modifica ovvero l'integrazione della composizione dei gruppi di lavoro di cui ai precedenti commi.

Per il periodo di svolgimento delle attività tutte le risorse umane di Formez PA impegnate nelle attività stesse sono obbligate all'osservanza del codice di comportamento per i dipendenti pubblici (d.P.R. 16 aprile 2013 n. 62), del decreto del Ministro della salute del 6 marzo 2015, recante Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero della salute (pubblicato al seguente link) http://www.salute.gov.it/portale/ministro/p4_10_1_1.jsp?lingua=italiano&label=trasparenza4&id=1130&menu=trasparenza) e del Codice di comportamento di Formez PA;

In conformità alle disposizioni previste all'art. 53, comma 16 ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, integrato dalla legge 6 novembre 2012, n. 190, Formez PA dichiara che,

nell'ambito della presente convenzione, non affiderà incarichi o lavori retribuiti in forma autonoma o subordinata, ad ex dipendenti del Ministero della salute che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dello stesso Ministero e che, pertanto, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, alcuna attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività svolta nell'ambito del suddetto rapporto. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal citato comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

Art. 7 – Finanziamento e Rendicontazione

Il Ministero erogherà al Formez PA, a copertura dei costi sostenuti per le attività oggetto dell'affidamento appositamente documentati dal Formez PA, un finanziamento pari a € 1.544.255,00 (unmilionecinquecentoquarantaquattromiladuecentocinquantacinque/00), fuori campo applicazione IVA in quanto attività istituzionale, così come articolato nel piano finanziario contenuto nel progetto esecutivo approvato dalla Amministrazione medesima, da versare sul conto IT83C0100503239000000000018 intrattenuto presso l'Istituto BNL Ag. 9 via Salaria 229, Roma.

I costi devono essere rendicontati nel rispetto delle regole di ammissibilità previste dalla normativa nazionale di riferimento. In particolare, per quel che concerne le risorse interne, è rendicontato il costo aziendale effettivo delle ore/persona sostenuto per qualifica professionale, quantificato sulla base del vigente contratto collettivo di lavoro del comparto di riferimento, mentre le altre voci di costo seguono il criterio del costo effettivamente sostenuto (opportunamente giustificato da fatture/ricevute debitamente quietanzate). Per quel che concerne invece i costi indiretti si riconosce un tasso forfettario non superiore al

15% dei costi diretti.

L' importo pari a € 1.544.255,00 (unmilionecinquecentoquarantaquattromiladuecentocinquantacinque/00) sarà erogato nel modo seguente:

1. una prima tranche di pagamento pari al 20% dell'ammontare complessivo dopo l'approvazione del progetto esecutivo, previa presentazione delle seguente documentazione;
   a. formale richiesta di erogazione del pagamento;
   b. nota di debito;

L'effettivo utilizzo delle risorse in questione dovrà essere rendicontato nell'ambito della prima relazione intermedia utile;

2. i pagamenti intermedi saranno disposti semestralmente come segue:
   - il 10% dell'ammontare complessivo dopo 6 mesi della firma della convenzione;
   - il 20% dell'ammontare complessivo dopo 12 mesi dalla firma della convenzione,
   - il 20% dell'ammontare complessivo dopo 18 mesi dalla firma della convenzione

   I pagamenti intermedi potranno essere richiesti previa presentazione della seguente documentazione, firmata digitalmente dal Dirigente dell'Amministrazione finanza e Controllo e inviata per posta elettronica certificata all'indirizzo protocollo@pec.formez.it :

   a. relazione tecnica sulle attività svolte, articolata sulla base delle attività previste nel progetto esecutivo di cui all'art. 4 che dia conto dello stato di avanzamento del progetto;
   b. dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) relativa agli impegni assunti per realizzare le attività nel periodo di riferimento;

c. rendiconto analitico degli impegni assunti e, per ciascun impegno, quota effettivamente corrispondente alle attività realizzate nel periodo di riferimento, articolato in coerenza con lo schema di budget contenuto nel progetto.

d. dichiarazione attestante l'adempimento di tutte le prescrizioni fiscali e previdenziali.

3. il pagamento del saldo pari al 30% dell'ammontare complessivo sarà disposto previa presentazione della seguente documentazione, firmata digitalmente dal Dirigente dell'Amministrazione finanza e Controllo e inviata per posta elettronica certificata all'indirizzo protocollo@pec.formez.it:

a. formale comunicazione della data di conclusione delle attività;

b. formale richiesta di erogazione del saldo;

c. relazione tecnica conclusiva sulle attività svolte, articolata sulla base delle attività previste nel progetto esecutivo;

d. dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445) relativa alle spese effettivamente sostenute per la realizzazione delle attività, così come descritte nella relazione tecnica di cui al punto precedente, che devono corrispondere a pagamenti effettuati e giustificati da fatture quietanzate o da documenti contabili di valore probatorio;

e. rendiconto dettagliato delle spese effettivamente sostenute di cui al punto precedente articolato in coerenza con lo schema di budget contenuto nel progetto esecutivo;

f. dichiarazione attestante l'adempimento di tutte le prescrizioni fiscali e previdenziali.

La richiesta di saldo dovrà essere presentata completa della documentazione citata entro 60 giorni dalla data di conclusione delle attività.

Le note di debito relative ai pagamenti di cui ai commi precedenti dovranno essere emesse dal Formez PA previa positiva valutazione della documentazione sopra descritta da parte del Ministero, che si esprime nei 30 giorni successivi alla ricezione della stessa.

Eventuali storni finanziari tra le macro fasi di attività previste nel quadro finanziario del progetto esecutivo approvato, se superiori al 20% della voce che si sta modificando, dovranno essere motivati, preventivamente comunicati al Ministero e dallo stesso autorizzati. Ove si verificasse una non corrispondenza tra la rendicontazione dei costi e le previsioni contenute nel progetto esecutivo, il Ministero non riconoscerà le spese relative alle parti del progetto modificate se non preventivamente autorizzate.

ART. 8 – Elaborati e prodotti

Tutto il materiale prodotto nell'ambito della presente Convenzione è di proprietà del Ministero e potrà essere utilizzato dal Ministero, secondo i propri fini istituzionali, nonché da Formez PA a seguito di autorizzazione da parte del Ministero.

ART. 9 Assicurazioni contro gli infortuni

Formez PA provvederà ad assicurare tutte le persone impegnate nelle attività realizzate in applicazione della presente convenzione, ad esclusione dei dipendenti del Ministero, contro gli infortuni sul lavoro secondo le norme vigenti.

ART. 10 Recesso

Il Ministero può recedere in qualunque momento dagli impegni assunti con la presente convenzione qualora, a proprio giudizio, nel corso dello svolgimento delle attività, intervengano fatti o provvedimenti i quali modifichino la situazione esistente all'atto della sottoscrizione del presente atto e ne rendano impossibile o inopportuna la sua conduzione a termine. In tale ipotesi, saranno comunque riconosciuti a Formez PA le spese eventualmente

sostenute e gli impegni vincolanti assunti a fronte di attività già svolte alla data di comunicazione del recesso.

ART. 11 Revoca del finanziamento

Il Ministero si riserva la facoltà di revocare il finanziamento relativo al progetto qualora il Formez PA non dovesse rispettare i termini, le condizioni e le modalità di attuazione previsti dalla presente Convenzione e dal progetto esecutivo approvato.

In tale ipotesi, saranno comunque riconosciute al Formez PA le spese eventualmente sostenute e gli impegni vincolanti assunti a fronte di attività già svolte alla data di comunicazione della revoca.

ART. 12– Osservanza della normativa nazionale e comunitaria

In tutti gli affidamenti a soggetti esterni il Formez PA resta impegnato all'osservanza delle norme nazionali e comunitarie in materia di appalti di servizi e procedure di evidenza pubblica.

ART. 13– Tracciabilità dei flussi finanziari

Formez PA si obbliga al rispetto delle norme in materia di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della legge n. 136 del 13 agosto 2010 e s.m.i. L'inosservanza di tali disposizioni è ipotesi di risoluzione contrattuale. Formez PA si obbliga, ai sensi dell'art. 3, comma 8, della legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i., ad inserire nei contratti sottoscritti con gli eventuali fornitori esterni, a pena di nullità assoluta, una apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i.. Formez PA è tenuto a comunicare tempestivamente e comunque entro e non oltre 7 (sette) giorni solari dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.

ART. 14 Trattamento dei dati personali

Formez PA e Ministero si impegnano reciprocamente ad osservare la normativa a tutela dei dati personali, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 *"Regolamento generale sulla protezione dei dati" (di seguito anche "GDPR")* e del decreto legislativo n. 196/2003, come da ultimo modificato con decreto legislativo n. 101/2018, al fine di trattare lecitamente i dati personali di terzi il cui utilizzo è necessario per l'esecuzione della presente convenzione, nel rispetto dei diritti alla riservatezza, alla libertà e ai diritti fondamentali dei terzi beneficiari, secondo liceità, correttezza e trasparenza, ai sensi dell'art. 5 del GDPR.

Il Direttore generale della programmazione del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2 *quaterdecies* del decreto legislativo n. 196/2003 e s.i.m. è stato individuato dal Titolare del trattamento del Ministero della salute quale Designato allo svolgimento delle funzioni e dei compiti connessi al trattamento dei dati personali di cui al decreto del Segretario generale del Ministero della Salute 12 dicembre 2018.

Con la sottoscrizione della presente convenzione il personale di Formez PA di cui all'art. 6 della presente Convenzione, è "*autorizzato al trattamento dei dati personali*" secondo le direttive impartite dal Ministero, per le finalità e le attività la cui esecuzione sono oggetto del presente contratto e per tutta la durata dello stesso.

Il Formez PA si impegna a:

a. far rispettare la normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali relativi alla esecuzione del presente contratto, quali: dati comuni (es. dati anagrafici e di contatto ecc.), nonché occasionalmente dati giudiziari ad essi connessi, dati sanitari e concernenti le seguenti categorie di interessati: soggetti terzi, dipendenti e collaboratori, consulenti e fornitori;

b. trattare e far trattare i dati personali per le sole finalità specificate e nei limiti dell'esecuzione delle prestazioni contrattuali;

c. garantire la riservatezza dei dati personali trattati nell'ambito della presente convenzione e verificare che le persone autorizzate a trattare i dati personali in virtù del presente contratto:

- ricevano la formazione necessaria in materia di protezione dei dati personali;
- trattino i dati personali osservando le istruzioni impartite dal Titolare per il trattamento dei dati personali;

d. adottare tutte le misure tecniche ed organizzative che soddisfino i requisiti del Regolamento UE anche al fine di assicurare un adeguato livello di sicurezza dei trattamenti, in modo tale da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, modifica, divulgazione non autorizzata, nonché di accesso non autorizzato, anche accidentale o illegale, o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta;

Formez PA e Ministero dichiarano che i dati personali saranno trattati, nel rispetto della suddetta normativa, con sistemi cartacei e automatizzati. I contraenti dichiarano, altresì, che la raccolta dei dati personali, pur avendo natura facoltativa, è presupposto indispensabile per l'esecuzione della presente Convenzione.

Formez PA e Ministero si impegnano a non rivelare le informazioni acquisite salvo specifico consenso degli interessati, o la ricorrenza di uno dei fondamenti di liceità del trattamento di cui all'art. 6 del GDPR; l'eventuale comunicazione avverrà esclusivamente nell'ambito delle finalità del servizio reso. Formez PA e Ministero si asterranno dal trasferire quei dati la cui comunicazione possa importare una violazione del segreto aziendale e professionale e si danno reciprocamente atto che tutti i dati rivestono la natura di informazioni aziendali riservate fatta eccezione per quelli soggetti ad un regime di pubblica conoscibilità.

ART. 15 –Foro competente

Qualsiasi controversia in ordine all'interpretazione, validità, efficacia e/o esecuzione della presente Convenzione sarà demandata in via esclusiva al Foro di Roma.

ART. 16 – Rinvio

Per tutto quanto non espressamente previsto nella presente Convenzione, si applicano le norme del Codice Civile e le altre disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia.

PER IL MINISTERO DELLA SALUTE	**PER IL FORMEZ PA**
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA	**CENTRO SERVIZI, ASSISTENZA STUDI E FORMAZIONE PER L'AMMODERNAMENTO DELLE P.A.**

SCHEDA PROGETTO

Supporto al Ministero della Salute per il miglioramento della governance dei processi di monitoraggio e affiancamento ai Piani di rientro

Contesto di riferimento

Nel corso degli anni, gli interventi in tema di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria hanno portato via via alla definizione di una legislazione speciale per fronteggiare gli alti disavanzi di gestione di alcune regioni con l'introduzione dell'istituto del "Piano di rientro".

In particolare, sia il legislatore con l'art. 1, co. 180 della L. 311/2004, sia Governo e Regioni con la successiva intesa del 23 marzo 2005, hanno ritenuto di trovare soluzione al disavanzo della spesa sanitaria regionale attraverso la definizione di un piano di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del SSR basato su un apposito accordo tra i Ministri della Salute, dell'Economia e delle Finanze, e il Presidente della Regione interessata. A partire dal 2007, dunque, alcune Regioni hanno sottoscritto il suddetto accordo per il "**Piano di Rientro**", al fine raggiungere il **riequilibrio dei conti dei servizi sanitari regionali assicurando, nel contempo, la qualità delle prestazioni sanitarie e il raggiungimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).**

Le regioni che non rispettano gli obiettivi dei Piani di Rientro possono essere commissariate.

Attualmente, le regioni in PdR sono sette (Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Puglia e Sicilia), di cui due commissariate (Molise e Calabria).

Una situazione di particolare gravità è stata affrontata con il decreto legge n. 35/2019 (c.d. Decreto Calabria).

Le regioni sottoposte ai Piani di rientro e commissariate possono presentare un nuovo Piano di rientro al fine della cessazione del commissariamento, o, in alternativa, **proseguire il Piano di rientro secondo Programmi operativi**.

Il percorso del Piano di rientro richiede una **costante attività di verifica** allo scopo di accertarne l'attuazione. A tale scopo, l'Intesa Stato-regioni 23 marzo 2005 ha affidato l'attività di monitoraggio a due organismi paritetici: il **Tavolo di verifica degli adempimenti**, che coinvolge congiuntamente regioni e ministeri dell'Economia e della Salute ed opera presso il Ministero dell'Economia e Finanze (MEF); il **Comitato Lea**, il quale opera presso il Ministero della Salute (MDS) e verifica l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza. Essi, congiuntamente **verificano l'attuazione del piano di rientro**.

La funzione di affiancamento nell'attuazione dei piani di rientro è svolta dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze principalmente attraverso la verifica dei provvedimenti da adottarsi da parte della regione/Commissario ad acta per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano di rientro e dalla normativa nazionale vigente.

Sempre nell'ambito dell'attività di affiancamento e monitoraggio è stato implementato il **Sistema documentale dei Piani di rientro** mediante il quale ogni regione trasmette i provvedimenti

concernenti l'attuazione del proprio piano e costituisce il canale ufficiale di invio della documentazione concernente l'attuazione del piano di rientro.

Il **Patto per la Salute 2019-2021**, e coerentemente con esso **l'Atto di indirizzo 2019** del Ministero della Salute, spingono verso una maggiore e diffusa applicazione dei LEA, dando altresì maggiore impulso, a partire dal 2020, al **Nuovo Sistema di Garanzia** (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria di cui il Comitato LEA dovrà avvalersi per verificare che i LEA siano assicurati in modo omogeneo su tutto il territorio.

In particolare il suddetto Patto prevede alla scheda 2 punto 2: "Governo e Regioni convengono sulla necessità di consolidare gli importanti risultati fino ad oggi ottenuti dalle politiche di risanamento economico finanziario perseguite negli anni passati considerando prioritario il rafforzamento della funzione universalistica e di garanzia dell'equità del Servizio Sanitario Nazionale, indirizzando le azioni e le politiche verso il recupero delle differenze che ancora oggi persistono tra le Regioni e all'interno delle regioni stesse. Pertanto, Governo e Regioni convengono sulla necessità di definire un sistema efficace per il superamento delle situazioni regionali e infra-regionali che, con riferimento all'erogazione dei Lea, possono evidenziare specifiche carenze".

Per questa finalità il Governo e Regioni, hanno, tra l'altro, convenuto

- di definire, d'intesa, più efficaci e innovative modalità di affiancamento da parte dei Ministeri, di garantire la tempestività degli interventi e la semplificazione delle procedure (scheda 2 punto 2 ultimo periodo);
- di dettare una disciplina per l'adozione, su richiesta del Comitato LEA, dei piani di potenziamento dei LEA per le regioni in cui si rilevino gravi criticità. I predetti piani, recanti gli interventi di risoluzione delle criticità nell'ambito della sostenibilità economica del SSR (cf. scheda 2 punto 5, lett. *b*), nelle regioni in Piano di rientro dovranno essere coordinati e coerenti con gli obiettivi previsti nel programma operativo di prosecuzione del piano di rientro (cf. scheda 2 punto 15)

Nell'ambito del contesto sopra delineato il Ministero della salute intende migliorare la *governance* del complesso sistema di monitoraggio e verifica dei Piani di rientro/Programmi operativi e dell'affiancamento alle Regioni finalizzandola ancor più all'appropriatezza e qualità della risposta ai bisogni di salute.

A tal scopo la Direzione generale della programmazione sanitaria, in considerazione della recente iscrizione del Ministero della salute nella compagine associativa di Formez PA, intende avvalersi dell'assistenza tecnica del predetto ente, in qualità di ente in *house* del Ministero, il quale ai sensi dell'art. 2, comma 1, del decreto legislativo n. 6 del 2010 ha il compito di svolgere una funzione di supporto delle riforme e di diffusione dell'innovazione nei confronti dei soggetti associati e di fornire assistenza tecnica supporto alle amministrazioni al fine di migliorare la comunicazione tra pubbliche amministrazioni.

Obiettivi e risultati attesi

Il progetto è finalizzato a supportare il Ministero della Salute nel verificare e agevolare l'attuazione e la *governance* degli impegni assunti dalle Regioni nei Piani di rientro/Programmi operativi in relazione alla riorganizzazione, potenziamento e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale.

A tal fine, il progetto si pone i seguenti obiettivi specifici:

- Aggiornare ed armonizzare i processi necessari a monitorare l'andamento dei Piani di Rientro/Programmi operativi;
- migliorare la sostenibilità degli interventi dei Piani di rientro/Programmi operativi;
- ridurre le differenze territoriali nella risposta ai bisogni di salute dei cittadini in termini di appropriatezza e qualità dell'assistenza erogata;
- sistematizzare le maggiori criticità emerse nell'attuazione dei Piani di Rientro/Programmi operativi e progettare azioni di miglioramento nell'attuazione dei predetti Piani.

Attraverso le attività messe in campo, il progetto si propone di raggiungere i seguenti risultati:

- Definizione di contenuti e innovative modalità di intervento per la *governance* e il miglioramento dei processi necessari al monitoraggio dei Piani di rientro/Programmi operativi;
- rafforzamento della capacità di *governance* delle Regioni e dei Piani di rientro/Programmi operativi a supporto dell'efficacia degli interventi e dell'attuazione delle raccomandazioni;
- miglioramento della omogeneità di risposta ai bisogni di salute dei cittadini sia a livello infraregionale ma anche interregionale.

Realizzazione

Le attività progettuali saranno suddivise in tre linee di intervento. Tuttavia, queste nella loro realizzazione saranno tra loro fortemente interconnesse.

Esse saranno attuate nell'ottica degli orientamenti già citati indicati dal decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 – Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria- e del Patto per la Salute 2019- 2021 riguardanti principalmente i seguenti aspetti:

- completamento del percorso di attuazione e adozione del DPCM 12 gennaio 2017 (NUOVI LEA);
- implementazione di un nuovo strumento di misurazione della qualità delle cure (NSG)[1] ;
- definizione di nuovi criteri per l'uscita dal commissariamento basati sull'equilibrio di bilancio, sull'adempimento del mandato commissariale e sulla garanzia che i Lea siano al di sopra della soglia di sufficienza;
- accelerazione della riorganizzazione dell'assistenza territoriale e della medicina generale in relazione ai mutati contesti sociosanitari;
- innalzamento del tetto di spesa per il personale del SSR dal 5% al 10% per 3 anni a partire dal 2020 con possibilità di crescere al 15%;

[1] *" Il sistema ha la finalità prioritaria di mettere in relazione i livelli essenziali di assistenza, effettivamente assicurati dalle amministrazioni nei rispettivi territori, con le dimensioni da monitorare quali: i. efficienza ed appropriatezza organizzativa; ii. efficacia ed appropriatezza clinica; iii. sicurezza delle cure"-*

Il sistema prevede, altresì, il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali, per specifiche categorie di bisogni o condizioni di salute, la misura della qualità percepita e dell'umanizzazione delle cure e una specifica attenzione all'equità geografica e sociale all'interno e tra le regioni.

Il sistema promuove, inoltre, la coerenza tra l'attività nazionale di monitoraggio e di verifica e i sistemi di valutazione intra-regionale, favorendo altresì le attività di audit e gli interventi conseguenti, adottati dalle regioni e dalle province autonome e individuati come necessari al miglioramento dell'erogazione dei LEA." Art. 1 Decreto del Ministero della Salute- 12 marzo 2019

- maggiore focalizzazione delle attività di verifica e affiancamento sulle criticità dei erogazione territoriale dei LEA attraverso appositi "piani di potenziamento".

Linea 1 – Definizione dell'ambito di intervento

La linea 1 intende definire l'ambito nel quale si andrà a calare l'intervento progettuale, mettendo in evidenza le principali criticità riscontrate dalle amministrazioni nell'attuazione dei Piani di rientro/Programmi nonché le attività programmate per l'implementazione del Nuovo Sistema di Garanzia.

In relazione al sistema di monitoraggio e affiancamento alle Regioni nell'attuazione dei Piani di rientro/Programmi operativi sarà definito l'ambito d'intervento del progetto attraverso attività di analisi e sintesi:

- dello stato di attuazione dei Piani di rientro/Programmi operativi in relazione all'evoluzione del contesto normativo di riferimento, con particolare attenzione all'implementazione dei LEA e alla riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale secondo le indicazioni dei Tavoli di verifica del piano di rientro;
- delle principali criticità sinora riscontrate nell'attuazione dei Piani di rientro/Programmi operativi;
- delle principali criticità riscontrate nell'integrazione informativa necessaria a generare il flusso di dati necessari al monitoraggio dei Piani di rientro ed alla elaborazione di specifiche raccomandazioni ministeriali;
- delle azioni già intraprese in relazione alle criticità riscontrate nell'attuazione dei Piani di rientro/Programmi operativi;
- delle attività programmate per l'implementazione del Nuovo Sistema di Garanzia.

La linea, oltre a ricostruire il frame di riferimento, sarà necessaria per avviare, contestualmente al progetto, le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi nei tempi previsti.

Linea 2. Supporto all'aggiornamento del sistema di monitoraggio Piani di rientro/Programmi operativi

La linea 2 mira ad aggiornare ed armonizzare i processi necessari a monitorare l'andamento dei Piani di Rientro/Programmi operativi e a migliorare la sostenibilità degli interventi indicati nei Piani di rientro/Programmi operativi.

Questa linea è finalizzata a supportare il Ministero della Salute nell'armonizzazione dei processi della complessa fase di monitoraggio dei Piani di rientro/Programmi operativi.

Essa riguarda essenzialmente le seguenti attività:

- monitoraggio formale dell'avvenuta adozione dei provvedimenti previsti dal Piano di rientro/Programma operativo;
- monitoraggio di sistema riguardante valutazione di impatto delle azioni realizzate a livello regionale in vari ambiti;
- monitoraggio di attuazione su specifiche tematiche e criticità ritenute prioritarie per il raggiungimento degli obbiettivi dei Piani di rientro/Programmi operativi.

La linea mira a supportare il Ministero nell'armonizzazione dei processi di monitoraggio attraverso le seguenti azioni:

- verifica della coerenza dei contenuti dei provvedimenti di attuazione con i programmi e con le raccomandazioni e gli indirizzi del Ministero;
- identificazione delle aree di maggiori criticità su cui intervenire in relazione alla riorganizzazione dei SSR ;
- supporto ai Gruppi di Lavoro a livello interistituzionale per sviluppare metodologie e indicatori idonei a valutare l'impatto delle azioni regionali attuative dei Piani di rientro/Programmi operativi;
- verifica dell'idoneità degli indicatori a misurare l'efficacia degli interventi in relazione ai mutamenti di contesto e normativi;
- supporto all'aggiornamento costante degli strumenti di monitoraggio con particolare riferimento al raggiungimento dei LEA e all'omogeneizzazione della loro implementazione sui territori

Linea 3. Processi di miglioramento e innovazione

La linea 2 mira a sistematizzare le maggiori criticità emerse nell'attuazione dei Piani di Rientro/Programmi operativi e progettare azioni di miglioramento, e affiancare le Regioni attraverso azioni di sistema tese a definire percorsi di miglioramento.

Le attività di affiancamento del Ministero alle Regioni in Piano di Rientro, spesso svolte di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, sono strettamente correlate alle attività di monitoraggio e controllo e si svolgono attraverso il costante confronto con le singole Regioni, l'elaborazione di apposite raccomandazioni.

L'affiancamento si configura come una vera e propria azione di sistema in quanto rispondere ai bisogni di salute di un territorio, in un contesto demografico ed epidemiologico in evoluzione, richiede il coinvolgimento di diversi attori a livello territoriale e interistituzionale nonché un forte presidio su temi che fanno capo a diverse strutture del Ministero della Salute.

Come il monitoraggio, si sviluppa su varie direzioni che riguardano sia la definizione e la pianificazione di specifiche attività sia l'aggiornamento dei contenuti dei Piani/Programmi operativi in merito all'evoluzione dei contesti di riferimento e degli orientamenti dettati dal Ministero. Inoltre, le azioni sono svolte sempre nell'ottica dello sviluppo di una maggiore *governance* territoriale a supporto della sostenibilità delle azioni in campo.

La linea mira a supportare il Ministero attraverso le seguenti azioni:

- elaborazione, con il coinvolgimento delle Regioni e/o le Aziende Sanitarie Locali, di piani di miglioramento delle aree di criticità individuate durante la fase di monitoraggio;
- analisi e sintesi di studi e documentazione di settore al fine di individuare percorsi e orientamenti utili a definire percorsi di miglioramento;

- identificazione, in relazione a specifiche tematiche (ad esempio PUA, ADI , specifici PDTA, sviluppo assistenza distrettuale in generale, ecc.) di possibili pratiche virtuose per attivare una possibile collaborazione tra Regioni/Amministrazioni;
- elaborazione di raccomandazioni su specifiche tematiche multidiscipliari soprattutto in relazione ai dati che emergono dalle verifiche trimestrali e annuali dei Piani di rientro/Programmi operativi;
- formulazione di indicazioni utili alla futura normazione delle attività relative ai Piani di Rientro

Coordinamento, rendicontazione e gestione amministrativa

Le attività di questo ambito saranno assicurate dal Gruppo di coordinamento centrale che le svolgerà in collaborazione con i referenti della Direzione Programmazione del Ministero della Salute.

Esse si baseranno su un'attenta attività di monitoraggio fisico e finanziario del progetto che dovrà assicurare i necessari feedback per il controllo dello stato di avanzamento del progetto e per permettere la eventuale ripianificazione e revisione in itinere delle attività progettuali.

Verranno realizzati incontri di monitoraggio, con i Responsabili del Ministero della salute, da tenersi regolarmente su base semestrale e anche ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità da parte del Ministero o dello stesso Formez PA.

E' possibile prevedere già in fase di progettazione esecutiva momenti di verifica:

- *ex ante*: per valutare la coerenza del progetto con le attese del Ministero;
- *in itinere*: sullo stato di avanzamento per verificare l'effettivo svolgimento delle attività previste, valutare la qualità dei risultati raggiunti, analizzare eventuali problemi di realizzazione, progettare azioni correttive per il riallineamento qualitativo e temporale delle attività di progetto.

Tutte le attività di verifica in itinere saranno sintetizzate periodicamente attraverso l'elaborazione dei documenti sullo stato di avanzamento del progetto nel rispetto degli indicatori di realizzazione identificati che faranno parte della relazione tecnica al Ministero della Salute.

- *di risultato* essa evidenzierà in che misura e i prodotti/processi del progetto concorrono al raggiungimento degli obiettivi generali e specifici del progetto.

Per la verifica in itinere e di risultato, Formez PA ha progettato ed ampiamente sperimentato, soprattutto per i progetti cofinanziati dai Fondi Strutturali, un sistema di monitoraggio *on line* nel quale saranno inseriti dati ed informazioni utili alla predisposizione della rendicontazione tecnica ed economica da realizzare nei vari periodi di riferimento previsti dalla Convenzione.

Tutti i dati raccolti in itinere dal monitoraggio interno del progetto, sullo stato di attuazione delle attività e sull'andamento delle medesime, sono resi disponibili in qualsiasi momento al Ministero della Salute su sua richiesta.

Sarà inoltre assicurato il coordinamento tecnico/scientifico delle attività relativo alla definizione di metodologie e strumenti, verifica costante della coerenza delle attività con gli obiettivi del progetto, supervisione di tutto il materiale e la documentazione prodotta.

Struttura organizzativa del progetto

Il Progetto sarà realizzato in sintonia con il Ministero della Salute con cui verranno condivise, fin dalla fase iniziale, tutte le scelte strategiche ed attuative. La complessità e la continua evoluzione di contesto e della normativa del tema "Piani di rientro" richiede un sistema organizzativo in grado di governare gli interventi e il loro raccordo con i contesti istituzionali e territoriali di riferimento.

Si prevede, pertanto, di delineare una struttura di governo e di attuazione articolata in un gruppo di coordinamento centrale e in gruppi di lavoro operativi di supporto alla *governance* del Ministero delle attività di monitoraggio e accompagnamento dei Piani di rientro.

Di seguito si riporta la previsione delle figure professionali necessarie e il numero minimo di risorse previsto.

Gruppo di coordinamento centrale

Il gruppo di coordinamento centrale sarà composto da:

- **Referente della Convenzione** che garantirà la coerenza e la sinergia delle attività del progetto con le altre iniziative in atto, assicurerà la qualità dei prodotti e delle risorse che saranno utilizzate, monitorerà e valuterà l'operato del Responsabile di progetto in relazione all'andamento delle attività;
- **un Responsabile di progetto** che, oltre ad assicurare un'efficace progettazione delle attività supporterà il Referente della Convenzione nella selezione delle risorse da impegnare e si occuperà della gestione del progetto per il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici, della gestione dei gruppi di lavoro e del budget e del rispetto degli adempimenti imposti dalla Convenzione;
- **un esperto di monitoraggio** che supporterà il responsabile di progetto nella verifica costante del raggiungimento degli obiettivi e dei risultati del progetto.
- tre **Esperti Senior** referenti scientifici del progetto con esperienza in materia di progettazione e gestione di progetti complessi nel campo sociosanitario e di Piani di rientro dal disavanzo finanziario delle Regioni, nonchè monitoraggio e valutazione, che avranno il compito di supportare il coordinamento nella definizione degli indirizzi strategici del progetto, nello sviluppo di metodologie e strumenti di monitoraggio a supporto della sostenibilità degli interventi, nella supervisione di elaborati e proposte di intervento e dei prodotti del progetto;
- una risorsa con compiti di **Segreteria organizzativa** e supporto alla predisposizione di materiali e documenti per lo svolgimento delle varie attività di progetto;
- un **Responsabile rendicontazione** e tre risorse referenti amministrativo/finanziari con il compito di gestire le attività amministrative e il monitoraggio finanziario.

Gruppi di lavoro operativi

Le criticità riscontrate nell'attuazione dei Piani di rientro/programmi operativi e le dimensioni dei territori da indirizzare sempre più verso un'omogenea adozione dei LEA sono diverse. Per tale

motivo, i gruppi di lavoro operativi saranno diversamente combinati in base alle diverse fasi del progetto e al quadro di riferimento definito a valle della Linea 1 “Definizione del contesto di riferimento”

Complessivamente, saranno impegnate **15 risorse senior/Junior** con competenze in materia di monitoraggio e valutazione di Piani di Rientro e di progettazione e attuazione di strumenti metodologici/procedurali idonei a valutare l’impatto, in termini di miglioramento dei LEA, delle azioni attuative dei Piani di Rientro/programmi operativi.

Destinatari

Dirigenti e Funzionari della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute

Durata

La durata complessiva del progetto è di 25 mesi dalla data di firma della Convenzione

Piano Finanziario

Titolo Progetto	**Supporto al Ministero della Salute per il miglioramento della *governance* dei processi di monitoraggio e affiancamento ai Piani di rientro**
Articolazione Voci di Budget	***TOTALE***
Realizzazione	**€ 1.122.000,00**
Linea 1	€ 121.600,00
Linea 2	€ 494.900,00
Linea 3	€ 505.500,00
Coordinamento, rendicontazione e gestione amministrativa	**€ 228.500,00**
Totale costi diretti	**€ 1.350.500,00**
Costi generali (o indiretti)	**€ 193.755,00**
TOTALE	**€ 1.544.255,00**

Parametri di costo articolati per profili professionali (interni ed esterni)

FASE	Livello professionale Formez	Profilo di riferimento CONSIP	importo al lordo di oneri e al netto di mobilità e spese generali	Giornate	Costo unitario lordo (giornata)
COORDINAMENTO/REALIZZAZIONE	Responsabile di convenzione / Responsabile di progetto	Dirigente/Capo progetto	€ 94.272,34	242	€ 389,56
COORDINAMENTO/REALIZZAZIONE	Responsabile di linea - Assistente / Tecnico dedicato alla gestione delle attività	Manager	€ 15.463,50	65	€ 237,90
DIREZIONE E COORDINAMENTO	Supporto operativo ai responsabili di linea - supporto gestionale	Consulente senior	€ 42.841,09	185	€ 231,57
REALIZZAZIONE	Esperti tematici Junior	Consulente junior	€ 337.478,00	1.560,00	€ 216,33
REALIZZAZIONE	Esperti tematici Medium	Consulente medium	€ 509.791,44	1.423	€ 358,25
COORDINAMENTO/REALIZZAZIONE	Esperti tematici Senior	Specialista	€ 303.730,56	648	€ 468,72
SPESE DI MOBLITA’			€ 46.923,07		
COSTI GENERALI			€ 193.755,00		
TOTALE			**€ € 1.544.255,00**	**4.123**	

Ai fini di consentire al Ministero della salute di disporre di tutti gli elementi necessari a valutare la sussistenza dei presupposti di congruità economica dell'affidamento in oggetto, ai sensi dell'articolo 192 del Codice dei contratti pubblici si rappresenta quanto segue:

- con particolare riferimento al requisito previsto dall'art. 5, comma 1, lettera b), del d.lgs. n. 50/2016, inerente al conseguimento da parte di Formez di una quota superiore all'80% del fatturato mediante lo svolgimento di compiti affidati dalle suddette amministrazioni dello Stato, nello statuto del Formez è previsto che "*In aggiunta alle attività istituzionali ed a quelle previste dal piano triennale di cui al successivo art.7, l'Associazione FORMEZ PA può svolgere, con contabilità separata e con il vincolo dell'equilibrio della relativa gestione, attività rientranti nell'ambito delle finalità indicate nel presente articolo per conto di soggetti terzi* estranei all'associazione (in misura mediamente non superiore al 4 %";
- i costi riportati nella presente scheda (fuori campo applicazione iva in quanto le attività dedotte in convenzione sono istituzionali) come dettagliati nella tabella "Parametri di costo articolati per profili professionali" sono stati calcolati come di seguito indicato:

  - per le <u>risorse interne</u> sono stati previsti tre parametri di costo giornaliero, riferiti al costo unitario lordo per g/uomo:
    - € 389,56 lordo per profilo dirigenziale e di capo progetto, determinato secondo una media aritmetica del costo giornata del dirigente e del responsabile impegnati nel progetto ponderata per le giornate di impegno previste;
    - € 237,90 lordo per il profilo senior tecnico e di staff, determinato secondo una media aritmetica del costo giornata delle risorse che saranno impegnate sul progetto nella realizzazione tecnica delle attività ponderata per le giornate di impegno previste;
    - € 231,57 lordo per il profilo senior di supporto, determinato secondo una media aritmetica del costo giornata delle risorse che saranno impegnate sul progetto nella realizzazione tecnica delle attività ponderata per le giornate di impegno previste;

  - Per le <u>risorse esterne</u> sono stati previsti i seguenti tre parametri giornalieri, riferiti ai massimali di compenso unitario lordo per g/uomo, comprensivi degli oneri e dell'IVA, ove prevista, riconosciuta dal vigente "*Regolamento interno per il reclutamento del personale dipendente e per il conferimento di incarichi*"
    - € 468,72 per il profilo senior in possesso di un'esperienza professionale specifica di oltre 10 anni necessari per la definizione delle strategie, metodologie e degli strumenti a livello di direzione e coordinamento nonché nella supervisione dei percorsi di attuazione delle linee di progetto;
    - € 358,25 per il profilo middle in possesso di un'esperienza professionale specifica da 5 a 10 anni in monitoraggio e affiancamento ai piani di rientro necessarie alla realizzazione delle attività;
    - € 216,33 per il profilo professionale junior con un'esperienza professionale specifica da 1 a 5 anni speculare al profilo middle di supporto all'attuazione delle linee di intervento.