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 in qualità di Direttore Generale della "Direzione generale della Programmazione Sanitaria", domiciliato per la carica presso la sede della Direzione generale;

E

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 a Castel d'Ario (MN) il 26 dicembre 1961, domiciliato per la carica presso la sede legale del centro;

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 31 dicembre 2019, registrato alla Corte dei Conti in data 30 gennaio 2020, foglio n. 187, con il quale è stato conferito al dott. Andrea Urbani l'incarico di Direttore Generale della Direzione della programmazione sanitaria del Ministero della salute per tre anni, a decorrere dal 28.02.2020 fino al 28.02.2023;
- Il Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 18 dicembre 2019, registrato all'Ufficio del

Bilancio e per il Riscontro di Regolarità Amministrativo-Contabile dell'8 gennaio 2020, con il quale il prof. Alberto Bonisoli è stato nominato Presidente di FORMEZ PA;

- la nota pervenuta il 9 settembre 2019 con la quale il Direttore Generale del Personale, Organizzazione e Bilancio ha informato tutte le Direzioni del Ministero che, a decorrere dal mese di luglio 2019, il Ministero della salute è entrato a far parte della compagine associativa del Formez PA – Centro servizi, assistenza, studi e formazione per l'ammodernamento delle P.A.;
- il D.lgs. 25 gennaio 2010, n. 6, abrogativo del D.lgs. 30 luglio 1999, n. 285, recante la disciplina di riorganizzazione del "Centro di formazione Studi (Formez PA)", denominato "Formez PA - Centro Servizi, assistenza, studi e formazione per l'ammodernamento delle PA", che:
  - all'art. 1 stabilisce che il Formez PA è un'associazione riconosciuta, con personalità giuridica di diritto privato sottoposta al controllo, alla vigilanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica (comma 2) e che le amministrazioni dello Stato, le Regioni, le Province, i Comuni, le Unioni di Comuni e le Comunità montane possono entrare a far parte di detta associazione (comma 3);
  - all'art. 5 stabilisce che per quanto non espressamente disposto dal citato decreto legislativo resta salva l'autonomia statutaria del Formez PA;
- il vigente statuto del Formez PA che:
  - all'art. 3, comma 1, stabilisce che l'Associazione svolge attività di supporto all'implementazione delle riforme e alla diffusione dell'innovazione amministrativa nei confronti ed a favore degli Associati; supporta le attività di reclutamento, di aggiornamento e di sviluppo professionale del personale e di formazione;
  - all'art. 3, commi 2 e 3, prevede che la Presidenza del Consiglio dei Ministri e gli Associati possono avvalersi di Formez per lo svolgimento dei compiti indicati nell'articolo 2 del decreto legislativo n. 6/2010 e nello Statuto, nonché di ogni altro compito affidato all'Associazione da specifiche disposizioni legislative e che le attività affidate direttamente a Formez ai sensi del comma 2 sono

considerate attività istituzionali;

- all'art. 3, comma 4, stabilisce che il Formez può altresì effettuare ogni attività connessa e funzionale alla missione istituzionale, anche a livello internazionale, compresi studi e ricerche di base e applicativi.

- Formez PA è partecipato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, che ne detiene la quota associativa maggioritaria, e da altri associati pubblici ed è organismo *in house* della Presidenza del Consiglio e, più in generale, delle amministrazioni socie,
- il D.Lgs. 50/2016, "*Codice dei contratti pubblici*", che all'art. 5, ha escluso espressamente dall'ambito di applicazione del codice gli affidamenti "*in house*";
- l'art. 192 del Codice dei contratti pubblici che 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 dell'art. 5 del decreto;

  -l'A.N.A.C., con delibera n. 1042 del 14/11/2018, come integrata da successive delibere, ha deliberato l'iscrizione al citato Elenco della Presidenza del Consiglio dei Ministri e delle amministrazioni associate ivi indicate, 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., con delibera n. 922 del 16 ottobre 2019, ha disposto in particolare l'integrazione, con il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, della composizione degli enti che detengono il citato controllo analogo;
- il Formez PA è sottoposto al controllo dei propri associati che partecipano all'Assemblea degli Associati;
- il Formez PA opera unicamente in base agli indirizzi ed alle direttive emanate dall'Assemblea degli Associati e che in particolare l'Assemblea degli Associati del Formez PA, nell'esercizio di tali prerogative, tra le altre:

  - approva il Piano Triennale delle attività e le relazioni annuali sullo stato di attuazione, deliberato dal Consiglio di amministrazione;

- adotta il Regolamento di organizzazione, contabilità ed amministrazione;
- approva il Bilancio di previsione ed il bilancio consuntivo;

- in particolare, il Piano Triennale delle attività ed i relativi aggiornamenti annuali specificano le tipologie di attività che Formez PA, nell'ambito della propria missione istituzionale, è tenuto a svolgere per i propri Associati alle condizioni da questi ultimi determinate;
- il Formez PA svolge la parte prevalente della propria attività a favore dei propri associati; può svolgere, ai sensi dell'art. 3 dello statuto, attività rientranti nell'ambito dei compiti indicati nel D.lgs. n. 6/2010 e nello statuto stesso per conto di soggetti terzi estranei all'associazione in misura mediamente non superiore al 19% del valore complessivo delle attività svolte;
- le attività del Formez PA sono sovvenzionate prevalentemente dagli stanziamenti previsti dalla legge annuale sul bilancio dello Stato, dai contributi versati annualmente dagli associati, nonché dalle risorse economiche corrisposte da questi ultimi a fronte delle attività che essi possono richiedere al Formez PA nei limiti dei costi sostenuti per tali attività;

PREMESSO CHE

- la Direzione Generale della programmazione sanitaria intende avvalersi di Formez PA per fornire un supporto operativo agli Uffici 2 e 3 per l'attuazione dei progetti e delle iniziative programmate nell'ambito delle rispettive funzioni istituzionali, quali:

1) "*governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali*", progetto ideato dall'Ufficio 2 per la promozione del miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle residenze sanitarie assistenziali;

2) "*gestione del rischio clinico e sicurezza dei pazienti*", attività di competenza dell'Ufficio 3 per l'aggiornamento e la diffusione delle raccomandazioni ministeriali ai fini della loro reale applicazione e implementazione a livello regionale e aziendale;

3) "*Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa*", attività di competenza del su citato Ufficio 3, per

implementare i contenuti del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa vigente all'interno dei sottogruppi dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa per aree strategiche e per le linee di attività relative alla specialistica ambulatoriale ed ai ricoveri e connessi monitoraggi;

- 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;
- con nota prot. 0003807-18/02/2021-DGPROGS-MDS-P la Direzione generale della programmazione ha richiesto a Formez PA l'elaborazione di una proposta progettuale per il supporto operativo richiesto per l'attuazione dei progetti degli Uffici 2 e 3 sopra indicati;
- con nota acquista al protocollo n. 0014345-19/07/2021-DGPROGS-MDS-A, Formez PA ha formulato la propria proposta economica per la realizzazione delle attività elencate nella progettazione esecutiva intitolata "*Supporto al Ministero della Salute per il miglioramento della governance dei progetti ed iniziative relative ai criteri essenziali di qualità e sicurezza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, alla gestione del Rischio clinico, all'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa"* (allegato A alla presente convenzione);
- le risorse economiche necessarie per finanziare la presente convenzione, quantificate in € 860.000,00 sono a carico del CAP 2411 del bilancio del Ministero della salute – CUP J89H10003410001;
- in tale quadro il Ministero della Salute intende avvalersi dell'assistenza tecnica del Formez PA in ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. 25 gennaio 2010 n. 6.

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 di Formez PA e del rapporto intercorrente tra lo stesso e le pubbliche amministrazioni centrali dello Stato, così come specificato in premessa.

ART. 2 – Oggetto

Con la presente convenzione il Ministero si avvale di Formez PA per la realizzazione delle attività specificate nella progettazione esecutiva (Allegato A della presente convenzione) intitolata "*Supporto al Ministero della Salute per il miglioramento della governance dei progetti ed iniziative relative ai criteri essenziali di qualità e sicurezza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, alla gestione del Rischio clinico, all'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa",* che con la sottoscrizione della presente convenzione viene concordemente approvata dalle parti. La medesima progettazione esecutiva potrà essere oggetto di rimodulazione concordata per iscritto fra le parti nel corso di vigenza della presente convenzione.

ART. 3 – Decorrenza, durata ed efficacia della convenzione

La presente convenzione ha la durata di 24 mesi a decorrere dalla firma della convenzione e acquista efficacia a seguito di registrazione dei competenti organi di controllo.

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

Per esigenze che si dovessero manifestare in ordine allo svolgimento e all'articolazione delle attività della presente convenzione, le Parti potranno concordare per iscritto le eventuali modifiche, rinnovi, proroghe, rimodulazioni e/o integrazioni, purché le stesse non comportino oneri aggiuntivi e fermo restando l'ammontare complessivo stabilito all'art. 6 della presente convenzione. Diversamente le Parti dovranno procedere alla formale stipula di un atto aggiuntivo alla presente convenzione.

ART. 4 – Modalità di attuazione

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 e nella progettazione esecutiva (Allegato A della presente convenzione) ed in conformità alle norme vigenti.

Le parti, nel corso dello svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione, possono concordare con scambio di note, nei limiti dell'importo previsto nell'articolo 6, in considerazione di specifiche esigenze della Direzione generale della Programmazione Sanitaria, una rimodulazione del progetto esecutivo.

La responsabilità dell'attuazione della presente convenzione è di 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, nella persona dei referenti individuati procederà, altresì, ad ogni controllo *in itinere* ritenuto opportuno delle attività oggetto della presente convenzione, anche in vista di eventuali riprogrammazioni.

Formez PA ed il Ministero della Salute indicheranno i propri referenti entro 5 gg. dalla firma della presente convenzione. Ogni variazione relativa a detti nominativi dovrà essere sollecitamente comunicata all'altro contraente.

Art. 5 – Gruppo di lavoro

Nella progettazione esecutiva (allegata A alla presente convenzione) sono specificate le caratteristiche professionali del gruppo di lavoro che realizzerà le attività, fra cui, il ruolo di competenza, il livello di esperienza minimo, l'impegno in ore/giornate/persona stimato ed il relativo costo medio orario del personale interno e il costo a tariffa giornaliera per personale esterno. Qualsiasi modifica delle attività in corso di attuazione, rispetto a quanto previsto nel progetto esecutivo, deve essere autorizzata dal Ministero che si riserva di non riconoscere spese relative ad attività non precedentemente autorizzate.

Formez PA organizza il gruppo di lavoro tenendo conto delle caratteristiche professionali necessarie per lo svolgimento delle attività. Per la selezione dei componenti del gruppo di lavoro che non siano dipendenti di Formez PA, quest'ultimo si atterrà a principi di trasparenza, parità, pubblicità e imparzialità di trattamento sulla base della normativa vigente.

Per il periodo di svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione, tutte le risorse umane di Formez PA impegnate nelle attività medesime 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, a decorrere dall'entrata in vigore della citata norma, non ha affidato incarichi o lavori retribuiti in forma autonoma o subordinata, obbligandosi a non affidarne anche a seguito della sottoscrizione della presente convenzione, ad ex dipendenti del Ministro 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. 6 – Finanziamento e Rendicontazione

Il Ministero erogherà a Formez PA, a copertura dei costi sostenuti per le attività oggetto dell'affidamento appositamente documentati dal Formez PA, un finanziamento pari a € 860.000,00 (euro ottocentosessantamila/00), fuori campo applicazione IVA in quanto attività istituzionale, così come articolato nel piano finanziario contenuto nel progetto esecutivo, allegato A alla presente convenzione, approvato dal Ministero.

I costi diretti dovranno essere rendicontati a costi reali. In particolare per il calcolo dei costi ammissibili del personale dipendente si devono rendicontare soltanto le ore lavorate valorizzate al costo aziendale-effettivo

per qualifica professionale, sulla base del vigente contratto collettivo di lavoro. Le altre voci di costo diretto 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.

La corresponsione degli importi dovuti al Formez PA avverrà tramite versamento sul c/c bancario intestato a FORMEZ PA – Centro servizi, assistenza, studi e formazione per l'ammodernamento delle P.A. n. 000000000018 – BNL SPA Gruppo BNP PARIBAS – codice IBAN IT83C0100503239000000000018.

L' importo pari a € 860.000,00 (euro ottocentosessantamila/00) sarà erogato nel modo seguente:

1. una prima tranche di pagamento, pari al 20% dell'ammontare complessivo, dopo la comunicazione dell'avvenuta registrazione della convenzione da parte degli organi di controllo, previa presentazione della 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 30% dell'ammontare complessivo dopo 12 mesi dalla firma della convenzione,

il 30% dell'ammontare complessivo dopo 18 mesi dalla firma della convenzione.

In ogni caso il Ministero pagherà nei limiti dell'importo pattuito unicamente le somme rendicontate correlate alla realizzazione delle attività di cui alla presente convenzione.

I pagamenti intermedi potranno essere richiesti previa presentazione della seguente documentazione, firmata digitalmente dal Vice Direttore Generale Vicario e inviata per posta elettronica certificata all'indirizzo dgprog@postacert.sanita.it:

a) formale richiesta di pagamento;

b) relazione tecnica sulle attività svolte, articolata sulla base delle attività previste nel progetto esecutivo, allegato A alla presente convenzione, secondo le modalità di cui all'art. 4, che dia conto dello stato di avanzamento del progetto;

c) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) relativa alle spese effettivamente sostenute per realizzare le attività nel periodo di riferimento;

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

Con l'invio della documentazione per la richiesta dei pagamenti intermedi, Formez PA dà atto dell'avvenuto caricamento, sul proprio sistema informativo (accessibile all'indirizzo http://monitoraggioprogetti.formez.it/privatehome), della documentazione di dettaglio relativa alle spese effettivamente sostenute in coerenza con lo schema di budget contenuto nel progetto esecutivo e con le dichiarazioni di sintesi sopra riportate, ai fini dei controlli a campione sulla predetta documentazione da parte del Ministero.

3. il pagamento del saldo, pari al 10% dell'ammontare complessivo, sarà disposto previa presentazione della seguente documentazione, firmata digitalmente dal Vice Direttore Generale Vicario e inviata per posta elettronica certificata all'indirizzo dgprog@postacert.sanita.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 ai pagamenti effettuati e giustificati da fatture quietanzate o da documenti contabili di valore probatorio;

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

Con l'invio della documentazione per la richiesta dei pagamenti intermedi, Formez PA dà atto dell'avvenuto

caricamento, sul proprio sistema informativo (accessibile all'indirizzo http://monitoraggioprogetti.formez.it/privatehome), della documentazione di dettaglio relativa alle spese effettivamente sostenute in coerenza con lo schema di budget contenuto nel progetto esecutivo e con le dichiarazioni di sintesi sopra riportate, ai fini dei controlli a campione sulla predetta documentazione da parte del Ministero.

La richiesta di saldo dovrà essere presentata completa della documentazione citata entro 90 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 degli Uffici 2 e 3 della Direzione della programmazione sanitaria, che si esprimono 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. 7 – Elaborati e prodotti

Tutto il materiale prodotto nell'ambito della presente convenzione, previa indicazione di quanti ne hanno curato la produzione, è di proprietà del Ministero e potrà essere utilizzato dal Ministero secondo i propri fini istituzionali, nonché da Formez PA a seguito di approvazione da parte del Ministero stesso.

ART. 8 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 dal Ministero, contro gli infortuni sul lavoro secondo le norme vigenti.

ART. 9 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 della presente convenzione 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. 10 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. 11– 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. 12– 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. 13 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. 5 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 della presente convenzione e per tutta la durata della stessa.

Per le modalità di svolgimento da remoto delle attività progettuali oggetto della convenzione che dovessero rendersi necessarie anche per effetto della pandemia di SARS-CoV-2, con la sottoscrizione della presente convenzione Formez è nominato dal Direttore generale della programmazione sanitaria, in qualità di designato, per conto del Titolare del trattamento del Ministero della salute, Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR, per le finalità e le attività oggetto della convenzione e per tutta la durata della stessa. A tal fine il Responsabile è autorizzato a trattare i dati personali necessari per l'esecuzione delle attività oggetto della convenzione e si impegna ad effettuare, per conto dell'Amministrazione (Titolare del trattamento), le sole operazioni necessarie per fornire il servizio oggetto della presente convenzione, nei limiti delle finalità ivi specificate, nel rispetto del Codice Privacy, del Regolamento UE (nel seguito anche "Normativa in tema di trattamento dei dati personali") e delle istruzioni nel seguito fornite.

Il Responsabile si impegna a presentare, su richiesta dell'Amministrazione, garanzie sufficienti in termini di conoscenza specialistica, affidabilità e risorse per l'adozione di misure tecniche ed organizzative adeguate volte ad assicurare che il trattamento sia conforme alle prescrizioni della normativa in tema di trattamento dei dati personali.

Il tipo di dati personali trattati in ragione delle attività oggetto del contratto sono: dati comuni (es. dati anagrafici e di contatto ecc.) nonché occasionalmente dati sanitari.

Le categorie di interessati sono: dipendenti, collaboratori, consulenti, soggetti terzi partecipanti ai Gruppi di Lavoro istituiti per la realizzazione delle linee progettuali.

Nell'esercizio delle proprie funzioni, il Responsabile si impegna a:

a) rispettare la normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali, ivi comprese le norme che saranno emanate nel corso della durata del contratto;

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

c) trattare i dati conformemente alle istruzioni impartite dal Designato e di seguito indicate che Formez si impegna a far osservare anche alle persone da questi autorizzate ad effettuare il trattamento dei dati personali oggetto del presente contratto, d'ora in poi "persone autorizzate"; nel caso in cui ritenga che un'istruzione costituisca una violazione del Regolamento UE sulla protezione dei dati o delle altre disposizioni di legge relative alla protezione dei dati personali, il Responsabile deve informare immediatamente il Designato del trattamento;

d) 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 della presente convenzione:

- si impegnino a rispettare la riservatezza o siano sottoposti ad un obbligo legale appropriato di segretezza;
- 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 al Responsabile del trattamento;

e) 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.

Il Responsabile del trattamento manleverà e terrà indenne il Titolare e per esso il Designato da ogni perdita, contestazione, responsabilità, spese sostenute nonché dei costi subiti (anche in termini di danno reputazionale) in relazione anche ad una sola violazione della normativa in materia di Trattamento dei Dati Personali e/o del Contratto (inclusi gli Allegati) derivata dalla condotta (attiva e/o omissiva) sua e/o dei suoi dipendenti e/o collaboratori e/o fornitori.

Il Responsabile del trattamento informa tempestivamente e, in ogni caso senza ingiustificato ritardo dall'avvenuta conoscenza, il Designato di ogni violazione di dati personali (cd. *data breach*); tale notifica è accompagnata da ogni documentazione utile, ai sensi degli artt. 33 e 34 GDPR.

Le modalità del trattamento: Formez e Direzione generale della programmazione sanitaria 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.

La comunicazione dei dati: Formez e Direzione generale della programmazione sanitaria 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 e Direzione generale della programmazione sanitaria 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. 14 –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. 15 – Rinvio

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione, si fa rinvio alle norme legislative e regolamentari, nonché alle altre disposizioni vigenti in materia.

PER IL MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE

DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

IL DIRETTORE GENERALE

DOTT. ANDREA URBANI*

Firmato digitalmente da: URBANI ANDREA
Data: 20/07/2021 14:44:50

PER IL FORMEZ PA

CENTRO SERVIZI, ASSISTENZA STUDI E FORMAZIONE PER L'AMMODERNAMENTO DELLE P.A.

IL PRESIDENTE

DOTT.ALBERTO BONISOLI*



ALBERTO BONISOLI
FORMEZPA
PRESIDENTE
28.07.2021 12:01:36
GMT+01:00

** Il documento è firmato digitalmente ai sensi del d. lgs. n. 82/2005 ss.mm.ii. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.*

Allegato A

PROGETTO ESECUTIVO

Supporto al Ministero della Salute per il miglioramento della governance dei progetti ed iniziative relative ai criteri essenziali di qualità e sicurezza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, alla gestione del Rischio clinico, all'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa

1. ANAGRAFICA E SINTESI DEL PROGETTO

Titolo del progetto	***Supporto al Ministero della Salute per il miglioramento della governance dei progetti ed iniziative relative ai criteri essenziali di qualità e sicurezza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, alla gestione del Rischio clinico, all'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa***		
Piano strategico (Formez PA)	2021-2023		
Committente	Ministero della Salute -Direzione Generale della Programmazione Sanitaria – Uff.2 Piano Sanitario Nazionale e Piani di Settore – Uff.3 Qualità, Rischio clinico e Programmazione Ospedaliera		
Programma di riferimento (p. es. PON, POR, PAR, etc).			
Area geografica di riferimento	Intero territorio nazionale		
Importo commessa	Euro 860.000,00		
Data inizio	Registrazione della Convenzione da parte organi di controllo	***Data fine***	24 mesi dalla data di Registrazione della Convenzione da parte organi di controllo
Finalità e obiettivo generale del progetto	Il progetto si pone la finalità di contribuire all'accrescimento della capacità amministrativa del Ministero della salute con particolare riguardo alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria e degli uffici ad essa preposti, attraverso il miglioramento dei processi operativi, supportando l'adozione delle opportune misure relative all'emergenza sanitaria con adeguato livello di efficienza ed efficacia.		
Obiettivi specifici del progetto	- Migliorare la capacità degli uffici nella gestione delle istruttorie tecnico/amministrative dei procedimenti di loro competenza; - Contribuire al miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle residenze sanitarie assistenziali attraverso l'individuazione/puntualizzazione di criteri essenziali nel sistema di autorizzazione e accreditamento; - Accrescere l'armonizzazione relativa alla gestione del rischio clinico e di sicurezza dei pazienti, con lo scopo di prevenire gli avventi avversi; - Migliorare le modalità di monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali individuati, migliorare la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero e dei siti web in tema di liste di attesa.		

Articolazione delle attività	Il progetto si articola in tre linee di intervento: **Linea 1 – Governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali** In questa linea sono comprese attività volte alla promozione e al miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente. **Linea 2 – Supporto alla gestione del Rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti** In questa linea sono comprese attività riferite all'aggiornamento e alla diffusione delle raccomandazioni ministeriali ai fini della loro applicazione e implementazione a livello regionale e aziendale. **Linea 3 – Supporto alle attività connesse all'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa** Le attività comprese in questa linea sono finalizzate a implementare i contenuti del Piano nazionale di Governo delle Liste di Attesa vigente all'interno dei sottogruppi dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa per aree strategiche e per le linee di attività relative alla specialistica ambulatoriale ed ai ricoveri, e connessi monitoraggi.
Risultati attesi	• Rafforzare la capacità amministrativa della Direzione generale della Programmazione Sanitaria negli ambiti di propria competenza • Maggiore tutela della salute delle persone fragili di fronte ad eventi pandemici • Migliorare la capacità di risposta delle strutture sanitarie, promuovendo l'assunzione di responsabilità da parte degli operatori sanitari e fornendo indicazioni per prevenire gli eventi avversi; • Implementare il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa relativamente alle aree strategiche e alle linee di attività relative alla specialistica ambulatoriale, ai ricoveri e ai relativi monitoraggi.
Destinatari del progetto	Dirigenti e Funzionari della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Principali prodotti	- Predisposizione di un report partendo dalla ricognizione della normativa nazionale e regionale in grado di rilevare le diverse tipologie e le caratteristiche delle strutture residenziali rivolte a persone non autosufficienti in coerenza con i livelli essenziali di assistenza definiti a livello nazionale; - Declinazione di un documento di proposta di criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle Residenze Sanitarie Assistenziali rivolte a persone non autosufficienti; - Aggiornamento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti ai fini della loro reale applicazione e implementazione a livello regionale e aziendale; - Analisi dei feedback ricevuti da parte dei destinatari finali delle

	Raccomandazioni e predisposizione di un report; - realizzazione di un documento di indirizzo per il monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostici-terapeutici e assistenziali individuati; - realizzazione di linee guida per la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero; - realizzazione di linee guida contenenti i criteri per il monitoraggio dei siti web di Regioni e Province Autonome in tema di liste di attesa.

2. QUADRO DI COERENZA DEL PROGETTO

Obiettivo Generale		**Precondizioni e criticità**		
Contribuire all'accrescimento della capacità amministrativa del Ministero della salute con particolare riguardo alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria e degli uffici ad essa preposti, attraverso il miglioramento dei processi operativi, supportando l'adozione delle opportune misure relative all'emergenza sanitaria con adeguato livello di efficienza ed efficacia.		Piena collaborazione e disponibilità della Direzione. Criticità diversificate generate dalla frammentarietà e dalla mancanza di aggiornamento della documentazione.		
Obiettivi Specifici	**Linea di attività**	**Risultati attesi**	**Indicatori di Risultato**	**Indicatori di Realizzazione**
Migliorare la capacità degli uffici nella gestione delle istruttorie tecnico/amministrative dei procedimenti di loro competenza Contribuire al miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle residenze sanitarie assistenziali attraverso l'individuazione/puntualizzazione di criteri	Linea 1 – **Governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali**	Rafforzare la capacità amministrativa della Direzione generale della Programmazione Sanitaria negli ambiti di propria competenza Maggiore tutela delle persone fragili di fronte ad eventi pandemici	Giornate erogate /previste Documento di definizione dei criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle RSA	Giornate di consulenza erogate Documenti elaborati

essenziali nel sistema di autorizzazione e accreditamento				
Accrescere l'armonizzazione relativa alla gestione del rischio clinico e di sicurezza dei pazienti, con lo scopo di prevenire gli avventi avversi	**Linea 2 – Supporto alla gestione del Rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti**	Migliorare la capacità di risposta delle strutture sanitarie	Giornate erogate nell'anno/previste Documento di aggiornamento delle raccomandazioni ministeriali relative al rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti	Giornate di consulenza erogate Documenti elaborati
Migliorare le modalità di monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali individuati, migliorare la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero e dei siti web in tema di liste di attesa	**Linea 3 - Supporto alle attività connesse all'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa**	Implementare il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa	Giornate erogate nell'anno/previste Documento di indirizzo per il monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostici-terapeutici e assistenziali individuati	Giornate di consulenza erogate Documenti elaborati

3. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

3.1 Analisi di contesto, strategia e obiettivi

La Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute si compone di 8 Uffici deputati a svolgere le attività di competenza.
Le attività previste dal presente progetto sono rivolte agli uffici 2 e 3 della citata Direzione generale.
L'Ufficio 2 - Piano sanitario Nazionale e piani di Settore - è deputato ad erogare un'assistenza sicura e di qualità orientata ai bisogni dei cittadini in particolar modo delle persone fragili anche di fronte ad eventi pandemici.

L'emergenza epidemiologica da Covd-19 infatti ha posto drammaticamente all'attenzione dei professionisti e dei cittadini, la difficoltà di proteggere dal contagio le persone più fragili anche quando ospiti di strutture residenziali. Gli interventi normativi adottati nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da Covd-19 hanno per tale motivo riservato particolare attenzione all'assistenza sanitaria potenziando le attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio, prevedendo l'adozione di specifiche linee guida per la gestione dell'emergenza epidemiologica, definendo protocolli specifici per la tempestiva diagnosi dei contagi e per l'attuazione delle conseguenti misure di contenimento.
L'erogazione di un'assistenza sicura e di qualità, orientata ai bisogni dei cittadini, deve rappresentare una priorità per ogni sistema di cure. Tali principi acquisiscono maggiore urgenza se applicati a settori deputati a tutelare i soggetti più fragili, come le persone non autosufficienti.
In tale contesto e tenendo conto degli effetti e delle conseguenze della diffusione del virus SARS-COV-2, il progetto mira a favorire una riflessione attenta e approfondita sul percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle Residenze Sanitarie Assistenziali e in tutte le strutture riconducibili alle tipologie R1, R2, R2D, R3 rivolte a persone non autosufficienti, promuovendo l'individuazione/puntualizzazione di criteri essenziali di sicurezza e qualità.
Il rafforzamento di tali dimensioni unitamente ad un approccio sistemico e integrato possono contribuire allo sviluppo di servizi orientati al miglioramento continuo, più facilmente accessibili e in grado di garantire ad ogni cittadino, in relazione ai propri bisogni di salute/assistenziali, cure adeguate, maggiormente sostenibili e con minori rischi.
L'implementazione delle attività progettuali richiederà diverse prospettive di analisi e più piani di studio. In considerazione della diversificata diffusione di forme di assistenza territoriale tra le Regioni e Province autonome sarà necessario attivare una ricognizione della normativa regionale in grado di rilevare le diverse tipologie e le caratteristiche delle strutture residenziali rivolte a persone non autosufficienti e delle prestazioni erogate, in coerenza con i Livelli Essenziali di Assistenza definiti a livello nazionale.
Altrettanto rilevante per la comprensione della strutturazione di tali tipologie assistenziali sarà lo studio dei modelli regionali di autorizzazione e accreditamento e dei corrispondenti requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, che potranno rappresentare un'utile prospettiva per la declinazione dei criteri essenziali.
Ulteriori indicazioni potranno essere recuperate dall'analisi del "Disciplinare per la revisione della normativa sull'accreditamento" approvato con l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti n. 259/CSR) che - pur non applicandosi direttamente alle strutture sociosanitarie - potrà fornire spunti di riflessione soprattutto in ordine alle tematiche della sicurezza e della umanizzazione delle cure.
Con la definizione di criteri essenziali di sicurezza e qualità si offrirà alle Regioni e Province autonome uno strumento utile per intervenire in ambiti particolarmente complessi e delicati, rafforzando politiche e strategie già attive o promuovendo nuovi interventi a tutela dei cittadini e degli operatori.

L'ufficio 3 - Qualità, Rischio Clinico e Programmazione Ospedaliera – si occupa delle raccomandazioni, delle linee guida e programmi formativi per la prevenzione e gestione del rischio clinico in armonia con le indicazioni dell'Unione Europea e degli organismi internazionali nonché della verifica delle liste di attesa ed interventi finalizzati alla loro riduzione.
Con "rischio clinico" si definisce la possibilità che un paziente subisca un "danno o disagio involontario, imputabile alle cure sanitarie che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte". La maggior parte degli incidenti in organizzazioni complesse è generato dall'interazione fra le diverse componenti del sistema: tecnologica, umana ed organizzativa. Indagare gli eventi avversi o i quasi eventi per identificare le cause che maggiormente vi hanno contribuito ed imparare dagli errori può evitare che un simile incidente si ripeta. La finalità dei metodi di analisi è di individuare le insufficienze nel sistema che possono contribuire allo scatenarsi di un evento avverso e di individuare e progettare le idonee barriere protettive.
La sicurezza dei pazienti è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e pertanto è uno degli obiettivi prioritari che il Servizio Sanitario Nazionale si pone. Lo sviluppo di interventi efficaci è strettamente correlato alla comprensione delle criticità dell'organizzazione e dei limiti individuali richiedendo una cultura diffusa che consenta di promuovere l'analisi degli eventi avversi ed a raccogliere gli insegnamenti

che da questi possono derivare. La sicurezza dei pazienti quindi si colloca nella prospettiva di un complessivo miglioramento della qualità e poiché dipende dalle interazioni delle molteplici componenti che agiscono nel sistema deve essere affrontata attraverso l'adozione di pratiche di governo clinico che consente di porre al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini, valorizzando nel contempo il ruolo e la responsabilità di tutte le figure professionali che operano in sanità.
Nell'ambito quindi degli interventi per la sicurezza dei pazienti, il Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, ha provveduto ad elaborare documenti specifici ossia Raccomandazioni, con lo scopo di fornire indicazioni per prevenire gli eventi avversi, migliorare la capacità di risposta delle strutture sanitarie e promuovere l'assunzione di responsabilità da parte degli operatori sanitari.
Nell'ambito del programma del Ministero in tema di sicurezza delle cure sono state prodotte (al 31 dicembre 2020) 19 Raccomandazioni.
Di queste, 12 necessiterebbero di essere revisionate/aggiornate. Secondo la World Alliance for Patient Safety dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità, infatti, andrebbe prevista una revisione periodica, solitamente biennale o triennale, delle raccomandazioni.
Le Raccomandazioni vengono elaborate seguendo un iter partecipato, che prevede il coinvolgimento di Regioni e Province autonome, della Sub area Rischio clinico, Società scientifiche, rappresentanti delle Associazioni dei cittadini e stakeholder che condividono il miglioramento dell'assistenza sanitaria.
In considerazione che il percorso di implementazione delle Raccomandazioni nelle strutture del SSN rappresenta un fattore critico per la sicurezza, esso è inserito tra i criteri con cui il Ministero della salute valuta l'effettiva erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) da parte delle Regioni, rappresentando così un elemento rilevante nel monitoraggio e nella valutazione dell'assistenza sanitaria.
La necessità di disporre di raccomandazioni per la sicurezza costituisce uno dei pilastri delle strategie per la gestione del Rischio clinico e, pertanto, è doveroso che tali documenti siano aggiornati in base alla letteratura e alle criticità emerse dalla loro applicazione.
Le Raccomandazioni ministeriali hanno anche un valore educativo, e in tal senso costituiscono la base per corsi di formazione.
Nell'ambito del contesto sopra delineato, il Ministero della Salute intende migliorare la *governance* del complesso sistema delle Raccomandazioni, armonizzando e reingegnerizzando i processi ad esse correlati.
L'Ufficio 3 come detto sopra si occupa anche di verificare le liste di attesa e porre in essere interventi finalizzati alla loro riduzione. E' per questo motivo che è stato istituito, con Decreto Ministeriale 20 giugno 2019, presso la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del suddetto Ufficio, l'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa, composto da rappresentanti del Ministero della Salute, di Agenas, di tutte le Regioni e Province Autonome, dell'Istituto Superiore di Sanità e dalle Organizzazioni civiche di tutela del diritto alla salute per monitorare la situazione e con il compito di supportare le Regioni e le Province Autonome nell'implementazione delle disposizioni contenute nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021 per il rilevamento delle criticità, per singola Regione e Provincia Autonoma, rispetto all'implementazione del PNGLA.
La sanità post emergenza Covid rischia infatti di essere travolta dall'enorme numero di prestazioni non erogate durante il lockdown con le liste di attesa che ovunque in Italia hanno visto un aumento esponenziale. Complice la pandemia, le attese per accedere alle prestazioni ambulatoriali programmabili sono oltre i limiti: rallentare diagnosi e prevenzione non può mai essere giustificato, nemmeno da situazioni straordinarie come questa.
L'Osservatorio quindi, insediatosi lo scorso 9 luglio 2019, ha, tra le sue funzioni, quelle di:

- affiancare le Regioni e Province Autonome nell'applicazione dei contenuti del PNGLA 2019-2021 e fornire indicazioni tese ad omogeneizzare i comportamenti;
- programmare interventi tesi a superare eventuali disuguaglianze erogative delle prestazioni e garantire uniformità nell'erogazione dei LEA;
- provvedere, sulla scorta delle indicazioni fornite dalla Direzione Generale della Programmazione sanitaria e della Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica a valutare i Programmi di attività e i relativi cronoprogrammi per

l'implementazione della digitalizzazione delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie e monitorare la relativa attuazione;
- revisionare le prestazioni di specialistica ambulatoriale riportate al paragrafo 3.1 del PNGLA 2019-2021 corredate dai rispettivi codici;
- elaborare appositi indicatori a supporto del Nuovo Sistema di Garanzia dell'assistenza sanitaria di cui all'articolo 9 del Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 56;
- definire modalità e indicatori di monitoraggio delle attività di ricovero;
- elaborare specifiche linee guida sulle modalità di monitoraggio dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali;
- diffondere le Linee guida per il monitoraggio nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in ALPI elaborate da AGENAS in collaborazione con le Regioni e Province Autonome.

Per le proprie finalità l'Osservatorio può istituire degli specifici Sottogruppi di lavoro. Tali Sottogruppi si riuniscono periodicamente, e richiedono una costante attività di analisi e studio dei contributi apportati, nonché, qualora necessario, di valutazione delle evidenze emerse e di affiancamento nel processo organizzativo, gestionale e decisionale.

Nell'ambito di quanto sopra esposto, il Ministero della Salute intende rafforzare i propri ambiti di ingegnerizzazione o reingegnerizzazione dei processi di monitoraggio, verifica e controllo dell'assistenza sanitaria, a supporto delle attività di questo Ufficio all'interno dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa.

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

- Migliorare la capacità degli uffici nella gestione delle istruttorie tecnico/amministrative dei procedimenti di loro competenza;
- Contribuire al miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle residenze sanitarie assistenziali attraverso l'individuazione/puntualizzazione di criteri essenziali nel sistema di autorizzazione e accreditamento;
- Accrescere l'armonizzazione relativa alla gestione del rischio clinico e di sicurezza dei pazienti, con lo scopo di prevenire gli avventi avversi;
- Migliorare le modalità di monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali individuati, migliorare la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero e dei siti web in tema di liste di attesa.

A tale scopo la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria in considerazione della 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 a supporto delle amministrazioni al fine di migliorare la comunicazione tra pubbliche amministrazioni.

Con nota prot.0003807-18/02/2021-DGPROGS-MDS-P infatti la Direzione generale della Programmazione Sanitaria ha richiesto a Formez PA l'elaborazione di una proposta progettuale in considerazione tra 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 e il monitoraggio).

Il Formez PA attualmente supporta il Ministero della Salute nell'attuazione di un progetto finalizzato al "*Miglioramento della governance dei processi di monitoraggio e affiancamento ai Piani di rientro".* 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.

Contestualmente il Formez PA sta supportando lo stesso Dicastero nell'attuazione del progetto "*Affiancamento per l'efficientamento delle procedure relative ai servizi erogati per danni irreversibili alla salute e la risoluzione del contenzioso*". Obiettivo generale del progetto è quello di rendere più efficiente

il processo di liquidazione degli indennizzi per danni causati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue e somministrazione di emoderivati e dall'assunzione di Talidomide e del relativo contenzioso. Pertanto 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.

3.2 Risultati attesi e output

Le attività previste dal presente progetto sono mirate a dare supporto al Ministero al fine di contribuire a:

- Rafforzare la capacità amministrativa della Direzione generale della Programmazione Sanitaria negli ambiti di propria competenza;
- Tutelare maggiormente la salute delle persone fragili di fronte ad eventi pandemici;
- Migliorare la capacità di risposta delle strutture sanitarie, promuovendo l'assunzione di responsabilità da parte degli operatori sanitari e fornendo indicazioni per prevenire gli eventi avversi;
- Implementare il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa relativamente alle aree strategiche e alle linee di attività relative alla specialistica ambulatoriale, ai ricoveri e ai relativi monitoraggi.

In linea generale, le attività contribuiranno ad un miglioramento della *governance* della programmazione sanitaria a livello ministeriale.

4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

4.1 REALIZZAZIONE

Le attività progettuali sono suddivise in tre linee di intervento, tra loro fortemente interconnesse:

Linea 1 – **Governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali**;

Linea 2 – **Supporto alla gestione del Rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti**

Linea 3 – **Supporto alle attività connesse all'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa**

Le attività delle citate linee sono qui di seguito meglio esplicitate.

OBIETTIVO SPECIFICO	Migliorare la capacità degli uffici nella gestione delle istruttorie tecnico/amministrative dei procedimenti di loro competenza - Contribuire al miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle residenze sanitarie assistenziali attraverso l'individuazione/puntualizzazione di criteri essenziali nel sistema di autorizzazione e accreditamento; - Accrescere l'armonizzazione relativa alla gestione del rischio clinico e di sicurezza dei pazienti, con lo scopo di prevenire gli avventi avversi; - Migliorare le modalità di monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali individuati, migliorare la

	gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero e dei siti web in tema di liste di attesa.
DESCRIZIONE	**Linea 1 – Governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali** In considerazione della diversificata diffusione di forme di assistenza territoriale tra le Regioni e Province autonome è necessario attivare una ricognizione della normativa regionale in grado di rilevare le diverse tipologie e le caratteristiche delle strutture residenziali rivolte a persone non autosufficienti e delle prestazioni erogate, in coerenza con i Livelli Essenziali di Assistenza definiti a livello nazionale. Altrettanto rilevante per la comprensione della strutturazione di tali tipologie assistenziali è lo studio dei modelli regionali di autorizzazione e accreditamento e dei corrispondenti requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, che potranno rappresentare un'utile prospettiva per la declinazione dei criteri essenziali. In base all'analisi funzionale, le attività di supporto in tale ambito vengono così classificate: - costituzione, nell'ambito del "Tavolo per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale", di uno specifico gruppo di lavoro, composto da rappresentanti ed esperti dello stesso Ministero e delle Regioni/Province Autonome; - analisi delle tipologie strutturali interessate al percorso assistenziale della persona non autosufficiente; - revisione della normativa nazionale e regionale riguardante le residenze sanitarie assistenziali, le altre tipologie strutturali interessate, nonché le specifiche disposizioni adottate per il contrasto del virus Sars-Cov-2 per la sicurezza delle cure in quest'ambito; - declinazione di un documento di proposta di criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle Residenze Sanitarie Assistenziali rivolte a persone non autosufficienti; - discussione e condivisione dei risultati tramite incontri svolti nell'ambito del "Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale" e con gli altri stakeholder. - redazione dei documenti utili alle attività del Tavolo tecnico nazionale sull'accreditamento; - gestione ed analisi dei contributi prodotti dal Sottogruppo sui criteri essenziali delle Residenze sanitarie assistenziali; - elaborazione di report, analisi e attività di consuntivazione; - elaborazione dati e monitoraggio delle attività mediante utilizzo delle piattaforme informatiche dedicate; - coordinamento tecnico operativo del progetto ed organizzazione dei tavoli di lavoro. Ulteriori indicazioni potranno essere recuperate dall'analisi del "Disciplinare per la revisione della normativa sull'accreditamento" approvato con l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti n.259/CSR) che – pur non applicandosi direttamente alle strutture sociosanitarie – potrà fornire spunti di riflessione soprattutto in ordine alle tematiche della sicurezza e della umanizzazione delle cure.

	Con la definizione di criteri essenziali di sicurezza e qualità si offrirà alle Regioni e Province autonome uno strumento utile per intervenire in ambiti particolarmente complessi e delicati, rafforzando politiche e strategie già attive o promuovendo nuovi interventi a tutela dei cittadini e degli operatori. **Linea 2 – Supporto alla gestione del Rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti** Le attività sono volte essenzialmente all'aggiornamento e alla migliore diffusione delle raccomandazioni ministeriali relative al rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti ai fini della reale applicazione e implementazione a livello regionale e aziendale. A tal fine, le attività si concentrano sull'armonizzazione e la reingegnerizzazione dei processi attraverso un supporto tecnico-specialistico fornito al gruppo di lavoro incaricato dell'aggiornamento delle raccomandazioni. Tale supporto tecnico porterà alla stesura di documenti aggiornati e fruibili per la loro applicazione a livello aziendale. Le raccomandazioni diffuse saranno accompagnate da una scheda finalizzata alla ricezione dei feedback da parte dei destinatari finali delle Raccomandazioni. Sia la scheda, sia l'elaborazione dei dati compilati dai destinatari verranno elaborati dal gruppo di lavoro. Le attività saranno attuate nell'ottica degli orientamenti sopra citati, e prevedono: - Predisposizione dei piani di lavoro; - Supporto per la revisione della letteratura nazionale ed internazionale; - Supporto per l'analisi delle criticità pervenute all'Ufficio 3 – DGPROGS relative alla implementazione delle raccomandazioni; - Supporto organizzativo nella gestione e nell'analisi dei contributi condivisi all'interno dei Gruppi di lavoro; - Supporto metodologico nell'individuazione di indicatori per il monitoraggio specifici per ogni area interessata; - Supporto nella stesura e redazione dei documenti; - Supporto tecnico nell'elaborazione di dati, laddove necessario; - Supporto organizzativo nella reingegnerizzazione dei processi e delle attività dei Gruppi di lavoro istituiti con Decreto del Direttore Generale. Le raccomandazioni una volta aggiornate rappresentano delle "buone pratiche" e linee guida nello svolgimento delle attività sanitarie per la prevenzione di errori ed eventi avversi. Per gli operatori sanitari la prevenzione di tali fenomeni assume importanza non solo dal punto di vista etico, per i danni al paziente, ma anche per le conseguenze in termini di responsabilità civili e penali a cui possono andare incontro in caso di denuncia da parte del paziente o dei suoi familiari. **Linea 3 Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa** L'abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alla necessità di cura, rappresenta una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). L'Osservatorio Nazionale delle Liste di Attesa fornisce un contributo tecnico scientifico rispetto alle tematiche del monitoraggio dei tempi di attesa e della definizione di proposte

	in materia di liste di attesa in coerenza con quanto previsto dal Piano Nazionale 2019-2021 in relazione alle classi di priorità. Le attività saranno attuate nell'ottica degli orientamenti sopra citati, e prevedono: - Supporto organizzativo nella gestione e nell'analisi dei contributi condivisi all'interno dei Sottogruppi dell'Osservatorio Nazionale delle Liste di Attesa; - Supporto metodologico nell'individuazione delle variabili di interesse individuate nell'ambito dei lavori dei Sottogruppi dell'Osservatorio Nazionale delle Liste di Attesa; - Supporto nella redazione dei documenti utili alle attività dei Sottogruppi dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa; - Supporto tecnico nell'elaborazione di dati, laddove necessario; - Supporto organizzativo nella reingegnerizzazione dei processi e delle attività dei Sottogruppi dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa; - Supporto tecnico finalizzato alla realizzazione di un manuale o di un documento di indirizzo per il monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostici – terapeutici e assistenziali individuati; - Supporto tecnico finalizzato alla realizzazione di linee guida per la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero; - Supporto tecnico finalizzato alla realizzazione di linee guida contenenti i criteri per il monitoraggio dei siti web di Regioni e Province Autonome in tema di liste di attesa.
DESTINATARI	Dirigenti e Funzionari della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria.
RISULTATI	• Rafforzare la capacità amministrativa della Direzione generale della Programmazione Sanitaria negli ambiti di propria competenza • Maggiore tutela della salute delle persone fragili di fronte ad eventi pandemici • Migliorare la capacità di risposta delle strutture sanitarie e promuovere l'assunzione di responsabilità da parte degli operatori sanitari, fornendo indicazioni organiche al sistema sanitario interessato; • Implementare il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa relativamente alle aree strategiche e alle linee di attività relative alla specialistica ambulatoriale, ai ricoveri e ai relativi monitoraggi.
PRODOTTI	• Predisposizione di un report partendo dalla ricognizione della normativa nazionale e regionale in grado di rilevare le diverse tipologie e le caratteristiche delle strutture residenziali rivolte a persone non autosufficienti in coerenza con i livelli essenziali di assistenza definiti a livello nazionale; • Declinazione di un documento di proposta di criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle Residenze Sanitarie Assistenziali rivolte a persone non autosufficienti; • Aggiornamento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti ai fini della loro reale applicazione e implementazione a livello regionale e aziendale; • Analisi dei feedback ricevuti da parte dei destinatari finali delle Raccomandazioni e predisposizione di un report;

	• Realizzazione di un documento di indirizzo per il monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostici-terapeutici e assistenziali individuati; • Realizzazione di linee guida per la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero; • Realizzazione di linee guida contenenti i criteri per il monitoraggio dei siti web di regioni e Province Autonome in tema di liste di attesa.					
TEMPI	Dal	Registrazione della Convenzione da parte organi di controllo		al	24 mesi dalla data di Registrazione della Convenzione da parte organi di controllo	
RISORSE UOMO	Giornate senior	1.943	Giornate junior	260	Totale giornate	2.203

COSTO DELL'ATTIVITA'	**€ 701.924,48**

4.2 COORDINAMENTO RENDICONTAZIONE E GESTIONE AMMINISTRATIVA

OBIETTIVO SPECIFICO	Raggiungere gli obiettivi prefissati dal progetto, il coordinamento delle attività, nel rispetto della tempistica e nell'interlocuzione con il committente.
DESCRIZIONE	L'attività di Direzione e Coordinamento è volta ad assicurare che gli obiettivi generali di progetto siano conseguiti e che le attività siano progettate e realizzate secondo quanto indicato nella Convenzione e nel presente progetto esecutivo, sulla base dei fabbisogni espressi dal Committente. Le attività descritte nel presente progetto esecutivo saranno realizzate da Formez PA in costante raccordo con il Committente con cui vengono condivise le scelte strategiche ed attuative del Progetto. E' previsto un responsabile della Convenzione/di Progetto, che mantiene i rapporti istituzionali con il Ministero della Salute - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, ed un assistente al coordinamento, che garantisce la realizzazione delle attività e che curerà il raccordo con tutti gli uffici di staff di Formez PA. La direzione di progetto è un processo continuo e tutte le attività di tipo trasversale saranno garantite da uno staff di supporto al coordinamento che assicurerà modalità operative omogenee e coordinamento tecnico e metodologico. Lo staff di coordinamento messo a disposizione da Formez PA è composto, oltre che dai responsabili della convenzione e del progetto, anche dal: - responsabile amministrativo del progetto; - personale addetto alla gestione delle procedure di selezione dei fornitori e dei consulenti, nonché alla preparazione e alla stesura dei contratti; - personale addetto a funzioni amministrativo – contabili; - personale addetto alle attività di rendicontazione e di controllo di gestione;

<table>
<tr><td></td><td colspan="6">- personale di segreteria organizzativa e di progetto.

Viene inoltre assicurata un'attività di comunicazione con particolare riguardo al dialogo continuo con tutti i referenti che sono di volta in volta coinvolti nel valutare l'efficacia e l'efficienza degli interventi e, soprattutto, l'esistenza di condizioni sufficienti per la loro sostenibilità.

A tal fine, sono previste riunioni periodiche e contatti continui con il Ministero della Salute, anche per la definizione di piani di attività operativi.

Le attività di Coordinamento, Rendicontazione e gestione amministrativa si basano sulle informazioni inserite e sistematizzate attraverso il sistema di monitoraggio interno al Formez PA (Monit PA), sullo stato di raggiungimento degli indicatori di output e di risultato, sulla redazione di note e relazioni tecniche periodiche, come previsto nella Convenzione.

Nelle relazioni tecniche periodiche vengono riportati gli eventuali scostamenti, al fine di valutare eventuali riprogrammazioni.

Nello specifico, il monitoraggio prevede:
o l'analisi dei risultati sviluppati nel corso del progetto ai fini della quantificazione degli indicatori previsti;
o l'analisi degli output realizzati in termini di coerenza con quanto programmato e in termini di effetti attesi e inattesi.</td></tr>
<tr><td>DESTINATARI</td><td colspan="6">Dirigenti e Funzionari della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute.</td></tr>
<tr><td>PRODOTTI</td><td colspan="6">- report di monitoraggio fisico e finanziario;
- relazioni tecniche periodiche sulle attività svolte.</td></tr>
<tr><td>RISULTATI</td><td colspan="6">Efficace ed efficiente gestione del progetto e delle attività previste</td></tr>
<tr><td>TEMPI</td><td>Dal</td><td colspan="2">Registrazione della Convenzione da parte organi di controllo</td><td>Al</td><td colspan="2">24 mesi dalla data di Registrazione della Convenzione da parte organi di controllo</td></tr>
<tr><td>RISORSE UOMO</td><td>Giornate senior</td><td>171</td><td>Giornate junior</td><td>/</td><td>Totale giornate</td><td>171</td></tr>
<tr><td colspan="3">COSTO DELL'ATTIVITA'</td><td colspan="4">€ 46.036,85</td></tr>
</table>

5. DESCRIZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPEGNATE NEL PROGETTO

Il gruppo di lavoro impegnato nella realizzazione del progetto sarà costituito da:

- il Responsabile della Convenzione/di Progetto, che garantisce la verifica degli adempimenti previsti dalla convenzione e la coerenza con gli altri progetti del Formez PA/DFP;
- gli Esperti che contribuiranno all'innalzamento del contenuto tecnico delle attività con il loro know how; esperti specialistici da impegnare su specifiche attività ovvero su aspetti che necessitano di un approfondimento tecnico.

Lo Staff del Formez PA assicurerà tutte le attività di tipo trasversale, modalità operative omogenee e

coordinamento tecnico e metodologico dell'insieme delle attività e, insieme al Responsabile del progetto:

- le risorse preposte alla gestione finanziaria, amministrativa e contrattuale del Progetto;
- le risorse preposte alla gestione della segreteria tecnica e organizzativa.

Per il reperimento di risorse esterne Formez PA procede attraverso selezioni che prevedono la pubblicazione sul sito Internet di Formez PA (www.formez.it alla voce Lavora con noi) di Avvisi pubblici. Alla fase si pubblicazione sul sito, della durata di una settimana, segue una successiva fase di valutazione dei profili pervenuti ad opera di una commissione di valutazione appositamente istituita e colloqui individuali con i candidati.

I parametri applicati sono previsti dal Regolamento per il conferimento degli incarichi vigente al Formez PA e sono i seguenti:

Livello di seniority (anni di esperienza)	**Parametro applicato (oneri esclusi)**
0-1	€ 90,00
Oltre 1 e fino a 3	€ 140,00
Oltre 3 e fino a 5	€ 180,00
Oltre 5 e fino a 10	€ 288,00
oltre 10	€ 378,00

Linea attività	Senior/ junior	Ruolo/funzioni	Numero	Interno/ esterno	N. gg stimate	Costo giornata	N.ore stimate	Costo ora (personale interno)	Costo totale oneri inclusi *
Realizzazione Linea 1	Senior	Assistente al coordinamento Linea 1	1	interno	55	€ 296,35	394	41,16	€ 16.217,04
Coordinamento	Senior	Dirigente referente della convenzione	1	interno	10	€ 642,10	72	89,18	€ 6.420,96
Coordinamento	Senior	Responsabile Ufficio Controllo di gestione	1	interno	5	€301,10	36	41,82	€ 1.505,52
Realizzazione Linea 3	Senior	Assistente al coordinamento Linea 3	1	interno	45	€249,98	324	34,72	€ 11.249,28
Coordinamento	Senior	Responsabile Ufficio Contrattualistica	1	interno	5	€428,47	38	59,51	€ 2.261,38
Coordinamento	Senior	Referente Ufficio Contrattualistica	1	interno	14	€263,16	100	36,55	€ 3.655,00
Coordinamento	Senior	Referente Coordinamento produzione (Staffing)	1	interno	5	€ 285,41	36	39,64	€ 1.427,04
Coordinamento	Senior	Referente Risorse Umane (Reclutamento)	1	interno	10	€ 263,16	72	36,55	€ 2.631,60
Coordinamento	Senior	Referente Amministrazione del personale (Buste paga collaboratori)	1	interno	5	€ 294,77	36	40,94	€ 1.473,84
Realizzazione Linea 2	Senior	Assistente al coordinamento Linea 2	1	interno	25	€ 232,92	177	32,35	€ 5.725,95
Coordinamento	Senior	Referente amministrativo	1	interno	30	€ 194,54	216	27,02	€ 5.836,32
Realizzazione Linea 1	Senior	Segreteria tecnico-organizzativa Linea 1	1	interno	84	€ 169,93	504	23,6	€ 11.894,40
Coordinamento	Senior	Supporto rendicontazione	1	interno	20	€ 207,79	144	28,86	€ 4.155,84
Realizzazione Linea 2	Senior	Segreteria tecnico-organizzativa Linea 2	1	interno	25	€ 213,41	183	29,64	€ 5.424,12
Coordinamento		Referente Ufficio Dati e applicazioni			5	€ 239,76	36	33,3	€ 1.198,80

Linea attività	Senior/ junior	Ruolo/funzioni	Numero	Interno/ esterno	N. gg stimate	Costo giornata	N.ore stimate	Costo ora (personale interno)	Costo totale oneri inclusi *
	Senior	gestionali (procedure selettive)	1	interno					
Coordinamento	Senior	Responsabile Ufficio Rendicontazione	1	interno	2	€ 325,94	15	€ 45,27	€ 679,05
Realizzazione Linea 1 Realizzazione Linea 2 Realizzazione Linea 3 Coordinamento	Senior	Responsabile di progetto	1	Interno	75	€ 272,52	€ 539	€ 37,85	€ 20.401,15
Coordinamento	Senior	Supporto tecnico (Ufficio Contrattualistica)	1	Interno	10	€ 205,70	€ 71	€ 28,57	€ 2.028,47
Realizzazione Linea 2	Senior	Supporto Monitoraggio tecnico	1	Interno	25	€ 193,46	€ 180	€26,87	€ 4.836,60
Coordinamento	Senior	Referente Coordinamento produzione (Monitoraggio impegni personale interno)	1	interno	10	€ 272,59	€ 73	€ 37,86	€ 2.763,78
Coordinamento	Senior	Referente Ufficio Rendicontazione	1	interno	20	€ 227,45	€ 144	€ 31,59	€ 4.548,96
Realizzazione Linea 3	Senior	Segreteria tecnico-organizzativa Linea 3	1	interno	50	€ 193,46	€ 361	€ 26,87	€ 9.700,07
Realizzazione	Senior	Esperti nei sistemi di autorizzazione ed accreditamento con particolare riferimento alle RSA	5	esterno	1.116	€ 357,12			€ 398.545,92
Realizzazione	Senior	Esperto nella gestione del rischio clinico e nella sicurezza dei pazienti	1	esterno	220	€ 357,12			€ 78.566,40
Realizzazione	Senior	Esperti nel monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e	1	esterno	243	€ 357,12			€ 86.780,16

Linea attività	Senior/ junior	Ruolo/funzioni	Numero	Interno/ esterno	N. gg stimate	Costo giornata	N.ore stimate	Costo ora (personale interno)	Costo totale oneri inclusi *
		assistenziali, nella gestione e nel monitoraggio delle agende di ricovero e nel monitoraggio dei siti web in tema di liste di attesa							
Realizzazione	Junior	Supporto nel monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali, nella gestione e nel monitoraggio delle agende di ricovero e nel monitoraggio dei siti web in tema di liste di attesa	1	esterno	260	€ 233,2			€ 58.032,00

*il costo totale del personale interno = numero ore stimate per costo orario

6. INDICATORI

INDICATORI DI RISULTATO			
OBIETTIVO SPECIFICO DI RIFERIMENTO	**ATTIVITA'**	**DESCRIZIONE INDICATORE**	**VALORIZZAZIONE E FONTI DI VERIFICA**
Migliorare la capacità degli uffici nella gestione delle istruttorie tecnico/amministrative dei procedimenti afferenti alle tematiche di competenza della Direzione Contribuire al miglioramento della migliorare la qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle residenze sanitarie assistenziali attraverso l'individuazione/puntualizzazione di criteri essenziali nel sistema di autorizzazione e accreditamento	**Linea 1 – Governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali**	Giornate di consulenza erogate /previste Documento di definizione dei criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle RSA	$\Delta \geq 100\%$ 1
Accrescere l'armonizzazione relativa alla gestione del rischio clinico e di sicurezza dei pazienti, con lo scopo di prevenire gli avventi avversi	**Linea 2 – Supporto alla gestione del Rischio Clinico e alla sicurezza dei pazienti**	Giornate di consulenza erogate /previste Documento di aggiornamento delle raccomandazioni ministeriali relative al rischio clinico e alla sicurezza dei pazienti	$\Delta \geq 100\%$ 1
Migliorare le modalità di monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali individuati, migliorare la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero e dei siti web in tema di liste di attesa	**Linea 3 – Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa**	Giornate di consulenza erogate /previste Documento di indirizzo per il monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostici-terapeutici e assistenziali individuati	$\Delta \geq 100\%$ 1

INDICATORI DI REALIZZAZIONE

OBIETTIVO SPECIFICO DI RIFERIMENTO	ATTIVITA'	DESCRIZIONE INDICATORE	VALORIZZAZIONE E FONTI DI VERIFICA
Migliorare la capacità degli uffici nella gestione delle istruttorie tecnico/amministrative dei procedimenti afferenti alle tematiche di competenza della Direzione Contribuire al miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso assistenziale della persona non autosufficiente nelle residenze sanitarie assistenziali attraverso l'individuazione/puntualizzazione di criteri essenziali nel sistema di autorizzazione e accreditamento	**Linea 1 – Governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali**	Giornate di consulenza erogate Documenti elaborati	**N. 1.116 gg.** **1**
Accrescere l'armonizzazione relativa alla gestione del rischio clinico e di sicurezza dei pazienti, con lo scopo di prevenire gli avventi avversi	**Linea 2 – Supporto alla gestione del Rischio Clinico e alla sicurezza dei pazienti**	Giornate di assistenza erogate Documenti elaborati	**N. 220 gg.** **1**
Migliorare le modalità di monitoraggio dei tempi di attesa previsti per i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali individuati, migliorare la gestione e il monitoraggio delle agende di ricovero e dei siti web in tema di liste di attesa	**Linea 3 Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa**	Giornate di assistenza erogate Documenti elaborati	**503 gg.** **1**

7. PROFILO DI SPESA

	Anno 2021-2023
	Importo €
Totale	860.000,00

8. CRONOGRAMMA

Attività*	Anno 2021		Anno 2022				Anno 2023	
	III trimestre	IV trimestre	I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre	I trimestre	II trimestre
Realizzazione - Linea 1 Governance del sistema di autorizzazione e di accreditamento in area sociosanitaria, rispetto ai criteri essenziali di sicurezza e qualità nelle residenze sanitarie assistenziali								
Realizzazione- Linea 2 Supporto alla gestione del Rischio Clinico e alla sicurezza dei pazienti								
Realizzazione- Linea 3 Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa								
Coordinamento rendicontazione e gestione amministrativa								

*La data di conclusione delle attività è prevista entro 24 mesi dalla data di stipula della convenzione

9. PIANO FINANZIARIO

Articolazione Voci di Budget	TOTALE PER VOCE DI BUDGET
Realizzazione	€ 701.924,48
Coordinamento, rendicontazione e gestione amministrativa	€ 46.036,85
Totale costi diretti	€ 747.961,33
Costi generali (o indiretti)	€ 112.038,67
TOTALE	**€ 860.000,00**

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

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)
Responsabile di convenzione / Responsabile di progetto	Dirigente/Capo progetto	€ 26.822,11	85	€ 316,07
profilo senior tecnico e di staff	Manager	€ 33.192,27	124	€ 267,02
profilo senior di supporto	Consulente senior	€ 66.020,79	326	€ 202,64
profilo senior	Consulente senior	€ 563.892,48	1579	€ 357,12
profilo junior	Consulente junior	€ 58.032,00	260	€ 223,20
Costi generali (o indiretti)		€ 112.038,67		
Totale		€ 859.998,32	2374	

Possiamo ricondurre i valori medi utilizzati per il calcolo della congruità nel seguente modo:

- responsabile di convenzione (10 gg) e responsabile di progetto (75 gg);

- Assistente al coordinamento Linea 1 (55 gg), Assistente al coordinamento Linea 2 (25 gg), Assistente al coordinamento Linea 3 (45 gg) sono profili senior tecnico e di staff;

- le restanti risorse compongono il profilo senior di supporto.

Al fine 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 previso 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 risorse interne sono stati previsti tre parametri di costo giornaliero, riferiti al costo unitario lordo per g/uomo. Il costo del personale interno è espresso in ore in quanto il rapporto tempi e la rendicontazione è su base oraria.

€ 316,07 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;

€ 267,02 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 previsto;

€ 202,64 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 risorse esterne 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". Il costo del personale esterno è espresso in giornate in quanto la rendicontazione è su base giornaliera. Il costo giornata è comprensivo di oneri stimati al 24%.

€ 357,12 per il profilo senior in possesso di un'esperienza professionale specifica da 5 a 10 anni in elaborazione dati, utilizzo delle piattaforme dedicate, monitoraggio e affiancamento.

€ 223,20 per il profilo junior con un'esperienza professionale da 3 a 5 anni speculare al profilo middle di supporto all'attuazione delle linee di intervento.

Formez PA utilizza, per la rendicontazione delle spese e la consuntivazione delle attività, il proprio portale, denominato "Formez PA – Monitoraggio", accessibile all'indirizzo: http://monitoraggioprogetti.formez.it/privatehome.

Per ciascuna relazione e rendicontazione semestrale, Formez PA inserisce la documentazione relativa alla rendicontazione delle spese sul sistema informativo, accessibile all'indirizzo http://monitoraggioprogetti.formez.it/privatehome. Con l'invio della documentazione per la richiesta dei pagamenti intermedi, Formez PA dà atto dell'avvenuto caricamento sul sistema informativo della documentazione relativa alle spese e alle attività svolte.