ALL. "A"

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE
EX DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Soggetti attuatori/Enti coordinatori/*Hub*

tramite Workflow della Ricerca

OGGETTO: **Aggiornamento Linee guida Piano Nazionale Complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza relative alle iniziative dell'ecosistema della salute.**

A seguito dei colloqui intercorsi e delle istanze pervenute da parte di codesti Soggetti attuatori/Enti coordinatori/Hub degli interventi rientranti nell'iniziativa "Ecosistema innovativo della salute" – investimento E.3 del Piano complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza - D.L. 6 maggio 2021, n. 59, si rappresenta quanto segue.

Con riguardo all'obbligo, in capo al Soggetto attuatore, di trasmettere al Ministero della Salute la rendicontazione economica corredata da una **certificazione rilasciata da un Revisore esterno indipendente** (artt. 8 e 9 della Convenzione attuativa stipulata tra il Ministero della salute e il Soggetto attuatore/Ente coordinatore/*Hub* per la regolamentazione dello svolgimento del progetto; pag. 6 delle Linee guida sull'ammissibilità delle spese), in analogia a quanto previsto per i progetti di ricerca finanziati con fondi UE (v. ad es. Horizon Europe), si ritiene opportuno limitare l'obbligo di ottenere la suddetta certificazione – che deve essere rilasciata separatamente per ciascun partner del progetto – all'ipotesi in cui il **contributo ministeriale** assegnato a copertura di tutti i costi, sia diretti che indiretti, del progetto risulti **pari o superiore a Euro 430.000,00**, allo scopo di evitare un eccessivo aggravio di costi sulle risorse del PNC e di superare le difficoltà logistico-operative nell'espletamento dell'attività di revisione evidenziate. La spesa sostenuta per ottenere la certificazione rientra tra i costi ammissibili e potrà essere rendicontata sotto la voce "Altre spese". Nelle more dell'acquisizione del certificato di revisione contabile, qualora richiesto, la rendicontazione economica intermedia potrà essere approvata "con riserva".

Con riguardo ai criteri di ammissibilità delle spese sostenute per l'acquisto di attrezzature, strumentazione scientifica ed impianti tecnologici (pag. 4 delle Linee guida sull'ammissibilità delle spese), stanti le criticità nell'attuazione dei progetti manifestate, in analogia a quanto previsto nelle Linee guida per la rendicontazione delle spese relative ai progetti di ricerca in ambito sanitario e assistenziale finanziati con risorse del PNC a titolarità del Ministero dell'Università e della Ricerca (Allegato 1 – par. 6.2) – già oggetto del Decreto interministeriale MUR-Ministero della Salute n. 142 del 28 gennaio 2022 di adozione delle Linee Guida per le iniziative del Piano complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (D.L. n. 59/2021) – Allegato 2 – si ritiene opportuno prevedere che, in luogo delle sole quote di ammortamento corrispondenti alla durata del progetto, **possa essere rendicontato il costo integrale di acquisto delle attrezzature scientifiche da utilizzare per le attività di ricerca**, necessarie per l'attuazione del contenuto proprio del progetto e di **utilizzo esclusivo ed essenziale** ai fini del raggiungimento degli obiettivi del medesimo, previa presentazione di

apposita dichiarazione da parte del beneficiario e di ogni utile documentazione atta a dimostrare l'esclusività funzionale al conseguimento degli obiettivi dell'intervento finanziato.

L'intero prezzo di acquisto delle attrezzature potrà essere considerato ammissibile purché siano soddisfatte le seguenti condizioni:

- ✓ l'impiego di tali attrezzature sia strettamente necessario all'attuazione del progetto e al raggiungimento dei suoi obiettivi;
- ✓ le attrezzature non risultino finanziate con altri contributi, sia pubblici che privati;
- ✓ il prezzo di acquisto non sia superiore alle tariffe generalmente applicate sul mercato di riferimento;
- ✓ le caratteristiche tecniche delle attrezzature acquistate siano adeguate alle esigenze del progetto e conformi alle norme e agli standard applicabili;
- ✓ venga mantenuto l'uso esclusivo previsto per almeno 8 anni decorrenti dalla data di avvio del progetto;
- ✓ le attrezzature non siano oggetto di alienazione o dismissione nei quattro anni successivi alla data del pagamento finale.

Con riferimento alle **risorse umane e strumentali** messe a disposizione del progetto e rendicontate a titolo di cofinanziamento *in kind*, si ritiene sufficiente acquisire la seguente documentazione, senza l'obbligo di indicare nel rendiconto gli estremi delle fatture e delle relative disposizioni di pagamento:

- ✓ **personale** impegnato nelle attività progettuali, il cui costo deve essere calcolato sulla base delle ore effettivamente dedicate: CV, lettera di incarico/ordine di servizio, time sheet, prospetto di calcolo del costo orario (salvo in caso di applicazione dei costi standard unitari);
- ✓ **strumentazione scientifica,** il cui costo deve essere calcolato sulla base delle quote di ammortamento corrispondenti al periodo di rendicontazione, in misura proporzionale all'utilizzo effettivo per il progetto**:** stampa di dettaglio (scheda cespite) del libro contabile obbligatorio (registro dei beni ammortizzabili, ecc.), nel quale siano riportate tutte le informazioni relative alla singola attrezzatura, tra cui il numero di inventario, la descrizione, l'anno di acquisizione, il valore originario (costo di acquisto o, in caso di beni acquisiti tramite donazioni/lasciti, il valore attribuito), la quota annuale di ammortamento di competenza dell'esercizio di riferimento; non potranno essere rendicontati costi sostenuti per l'ammodernamento, l'ampliamento e il miglioramento dei cespiti, ancorché possano essere oggetto di capitalizzazione, in quanto di difficile determinazione/verifica.

Per quanto concerne i **costi delle infrastrutture/piattaforme tecnologiche** (ad es. laboratorio di proteomica, servizi bioinformatici, servizio di sequenziamento DNA, biobanca, stabulario, ecc.)**,** utilizzate per le finalità del progetto, in analogia a quanto previsto per i beni e servizi fatturati internamente ("INTERNALLY INVOICED GOODS AND SERVICES") utilizzati nell'ambito dei progetti di ricerca finanziati con fondi UE (v. ad es. Horizon Europe), si ritiene che possano essere imputati, a titolo di **cofinanziamento,** sulla base di **costi unitari** calcolati conformemente alle prassi abituali di contabilità analitica, a condizione che risultino pertinenti, ragionevoli e basati su dati oggettivi e verificabili.

Con riferimento al vincolo della "**quota Sud**", che prevede che almeno il 40 percento delle risorse allocabili sia destinato alle regioni del Mezzogiorno (principio del riequilibrio territoriale), si rappresenta che la questione delle conseguenze di un eventuale mancato rispetto di una condizionalità prevista dai bandi del PNRR è stata già affrontata con l'Unità di missione del Ministero della Salute, che ha deciso di porre un quesito al riguardo all'Ispettorato Generale per il PNRR, per cui Vi aggiorneremo in seguito circa l'esito di tale richiesta.

In ogni caso si evidenzia che, il PNC, come il PNRR, è un programma *performance based*, per il quale rilevano maggiormente i risultati conseguiti, quantificabili e verificabili, e il

fatto che gli interventi vengano attuati con efficacia e tempestività, che le quote di spesa assicurate.

Pertanto, è opportuno concentrarsi su obiettivi concreti di riduzione delle disuguaglianze territoriali, introducendo tempestivamente i correttivi necessari, al fine di garantire il potenziamento delle infrastrutture e dei servizi disponibili per i cittadini.

Nel caso dell'iniziativa "Ecosistema innovativo della salute", in particolare, trattandosi di progetti volti a creare reti di ricerca nazionali attorno a temi strategici, è indispensabile prevedere dei **meccanismi di salvaguardia** del vincolo territoriale, implementando **forme innovative di collaborazione** progettuale e realizzativa, in una logica di **coordinamento e sinergia**, per cui, in qualità di enti coordinatori, siete chiamati a svolgere **compiti di indirizzo strategico** e di **sorveglianza**: ad esempio costituendo tavoli tecnici e task force per il monitoraggio e l'attuazione dei progetti, mettendo a disposizione dei centri partecipanti degli esperti esterni, attraverso lo scambio di personale, dotando gli Hub di una struttura di governance policentrica e partecipata, individuando soggetti a livello locale che possano svolgere un ruolo di leadership, attivando altre forze presenti sul territorio e coinvolgendo un numero elevato di stakeholders, diversi fra loro, che possano concorrere alla buona riuscita dell'intervento, allo scopo di aiutare le organizzazioni del Sud a rafforzare la loro capacità progettuale, operativa, amministrativa e di spesa.

IL CAPO DIPARTIMENTO
Dott.ssa Maria Rosaria Campitiello
firma digitale

Maria Rosaria
Campitiello
29.08.2024
16:11:34
GMT+02:00

Responsabile del procedimento:
Dott. Giuseppe Gervasi
Ufficio 4
Tel. 0659943844 – g.gervasi@sanita.it

CB-LF