



# Ministero della Salute

Direzione Generale della programmazione sanitaria

**VISTO** il Piano operativo salute, di competenza del Ministero della salute, approvato con delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) 28 febbraio 2018, n. 15, al quale la predetta delibera ha assegnato risorse complessivamente pari a 200 milioni di euro a valere sulle risorse del Fondo per lo sviluppo e la coesione 2014-2020;

**CONSIDERATO** che il predetto Piano operativo salute si inquadra in un processo unitario di programmazione strategica per il periodo 2014-2020, che trova fondamento nell'Accordo di partenariato 2014-2020, predisposto nel processo di programmazione dei fondi strutturali e di investimento europei, nella disciplina del Fondo di sviluppo e coesione, nella Strategia nazionale di specializzazione intelligente e nel relativo Piano attuativo Salute, nel Programma Nazionale per la Ricerca 2015-2020, nonché nel Programma Nazionale di Ricerca Sanitaria per il triennio 2017-2019;

**VISTO** il quadro regolamentare di *governance* e di utilizzo delle risorse del Fondo per lo sviluppo e la coesione per il periodo 2014-2020, ai sensi del quale il Piano operativo salute è stato approvato ed è disciplinato e, in particolare:

- l'articolo 4 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88, che definisce il Fondo per lo sviluppo e la coesione;
- l'articolo 1, comma 6, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, che, oltre a stabilire la dotazione del Fondo, successivamente integrata, determina la chiave di riparto secondo cui le risorse del medesimo Fondo sono destinate per l'80 per cento alle aree del Mezzogiorno e per il 20 per cento alle aree del Centro-Nord del Paese;
- l'articolo 1, comma 703, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, il quale detta ulteriori disposizioni per l'utilizzo delle risorse assegnate per il periodo di programmazione 2014-2020. Il comma stabilisce, tra l'altro, che la dotazione finanziaria del Fondo sia impiegata per obiettivi strategici relativi ad aree tematiche nazionali, anche con riferimento alla Strategia nazionale di specializzazione intelligente, individuate dall'Autorità politica per la coesione, in collaborazione con altre amministrazioni, rispetto alle quali la Cabina di regia prevista dal medesimo comma definisce specifici piani operativi proposti anche singolarmente dall'Autorità per la coesione all'approvazione del CIPE;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 febbraio 2016, che istituisce la Cabina di regia ai sensi dell'articolo 1, comma 703, lettera c), della citata legge 23 dicembre 2014, n. 190;
- la delibera CIPE 10 agosto 2016, n. 25, con la quale sono state individuate, in applicazione dell'articolo 1, comma 703, lettere b) e c), della medesima legge n. 190 del 2014, le aree tematiche di interesse nazionale e ripartite le risorse finanziarie del Fondo per lo sviluppo



e la coesione 2014-2020, nonché definiti i principi di funzionamento e di utilizzo delle risorse, in relazione agli elementi costitutivi dei piani operativi da definirsi, alla disciplina delle fasi di attuazione, sorveglianza, monitoraggio, alla pubblicità e informazione degli interventi, ai sistemi di gestione e controllo e delle attività;

- la circolare n. 1/2017 del Ministro per la coesione territoriale e il Mezzogiorno recante indicazioni interpretative in ordine alle disposizioni contenute nelle delibere del CIPE n. 25/2016 e n. 26/2016 su “Governance, modifiche e riprogrammazioni di risorse, revoche, disposizioni finanziarie”;
- la citata delibera CIPE 28 febbraio 2018, n. 15, con la quale il Piano operativo salute è stato approvato, con modifiche, subordinatamente all’espressione dell’avviso conforme da parte della Cabina di regia, che stabilisce, tra l’altro, al punto 1, l’articolazione finanziaria del Piano e al punto 2 che il Piano è soggetto alle prescrizioni e agli adempimenti disposti dalla citata delibera n. 25 del 2016 e successive modificazioni;
- la delibera CIPE 28 febbraio 2018, n. 26, con la quale è stato ridefinito il quadro finanziario e programmatico complessivo del FSC 2014-2020 e esteso all’anno 2025 il limite temporale dell’articolazione finanziaria delle programmazioni del Fondo e al 31 dicembre 2021 il termine per l’assunzione delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per le medesime programmazioni;
- la delibera CIPE 21 marzo 2018, n. 31, con la quale è preso atto degli esiti della Cabina di regia del 16 marzo 2018, che ha condiviso, tra l’altro, il Piano operativo salute, così come modificato dal CIPE;

**VISTA** la Strategia nazionale di specializzazione intelligente, definita dal Ministero dello sviluppo economico, di concerto con il Ministero dell’istruzione, dell’università e della ricerca, ai sensi della disciplina dei Fondi strutturali e di investimento europei per il periodo 2014-2020;

**CONSIDERATO** che il Piano operativo salute implementando e rafforzando le azioni infrastrutturali previste dalla Strategia nazionale di specializzazione intelligente nell’ambito del Piano Strategico Salute - area di specializzazione «Salute, alimentazione, qualità della vita», risulta articolato nelle seguenti cinque traiettorie di sviluppo:

1. Active & Healthy Ageing - Tecnologie per l’invecchiamento attivo e l’assistenza domiciliare;
2. eHealth, diagnostica avanzata, medical device e mini invasività;
3. Medicina rigenerativa, predittiva e personalizzata;
4. Biotecnologia, bioinformatica e sviluppo farmaceutico;
5. Nutraceutica, nutrigenomica e alimenti funzionali;

**VISTO** il Programma Nazionale per la Ricerca 2015-2020 (PNR 2015-2020), approvato con delibera del CIPE del 1° maggio 2016, n. 2, che definisce obiettivi, azioni e progetti finalizzati a migliorare l’efficienza e l’efficacia del Sistema nazionale della ricerca, individua dodici aree di



specializzazione fortemente correlate con la Strategia nazionale di specializzazione intelligente e, in particolare, identifica la “salute” tra le quattro aree prioritarie per la ricerca;

**VISTO**, altresì, il Programma Nazionale di Ricerca Sanitaria per il triennio 2017-2019 (PNRS 2017-2019), adottato ai sensi dell’articolo 12-*bis*, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, che richiama i medesimi contenuti e obiettivi delle cinque traiettorie tecnologiche di sviluppo a priorità nazionale oggetto del Piano operativo salute;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 28 febbraio 2020, con il quale è stata istituita la sede per il coordinamento dell’attuazione del Piano operativo salute presso il Segretario generale del Ministero della salute e definita la struttura organizzativa per l’attuazione del Piano operativo, articolata in Responsabile Unico del Piano operativo, Responsabili della gestione delle Traiettorie, Comitato di sorveglianza e Organismo di certificazione, conformemente a quanto previsto dalla citata delibera CIPE n. 25/2018;

**VISTO** il documento 20/27/CR11a/C11 del 12 marzo 2020 della Conferenza delle regioni e delle province autonome, recante “Piano Operativo Salute FSC 2014-2020 - Tavoli di Lavoro per l’analisi dei fabbisogni regionali e interregionali. Risultati e Indicazioni Operative”;

**VISTI** i criteri di selezione delle operazioni del Piano operativo salute approvati dal Comitato di Sorveglianza in data 27 luglio 2020 per la selezione delle operazioni a valere sul Fondo per lo sviluppo e la coesione;

**VISTA**, in particolare, la traiettoria 1 del Piano operativo salute, che individua la linea di azione 1.1, “Creazione di uno spazio urbano dedicato alla vita delle persone anziane”, nonché i relativi criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza;

**RITENUTO**, pertanto, necessario definire le condizioni e le modalità per attuare gli interventi previsti nell’ambito della citata linea di azione 1.1, in coerenza con il richiamato quadro programmatico e operativo;

**VISTO** il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante “Riforma dell’organizzazione del Governo, a norma dell’articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59” e successive modifiche e integrazioni, con particolare riferimento agli articoli 47-*bis* e seguenti che istituiscono il Ministero della salute e ne definiscono le attribuzioni;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59 recante “Regolamento di organizzazione del Ministero della salute”;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015 di “Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale del Ministero della salute”, come modificato e integrato dal decreto ministeriale 2 agosto 2017;

**CONSIDERATO** che, ai fini dell’attuazione della Traiettoria 1 “Active & Healthy Ageing - Tecnologie per l’invecchiamento attivo e l’assistenza domiciliare”, è stato individuato, quale responsabile, il Direttore generale della programmazione sanitaria;



**VISTA** la legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni, che detta norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi;

**VISTO** il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE;

**VISTO** il decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, recante il “Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE”, e successive modifiche e integrazioni;

## **EMANA IL SEGUENTE AVVISO PUBBLICO**

### **Art. 1.**

#### *(Definizioni)*

1. Ai fini del presente decreto, sono adottate le seguenti definizioni:

- a) “*Ministero*”: il Ministero della Salute - Direzione generale della programmazione sanitaria;
- b) “*SNSI*”: la Strategia nazionale di specializzazione intelligente;
- c) “*Piano operativo*”: il Piano Operativo Salute (FSC 2014 – 2020) di competenza del *Ministero*, approvato con delibera CIPE n. 15 del 28 febbraio 2018;
- d) “*Aree del Mezzogiorno*”: le regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia;
- e) “*Aree del Centro-Nord*”: le regioni Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Toscana, Trentino-Alto Adige, Umbria, Valle d'Aosta e Veneto;
- f) “*soggetto proponente*”: soggetto, avente le caratteristiche di cui all'articolo 4, che presenta domanda di partecipazione al presente Avviso, o singolarmente o, per il tramite di un soggetto capofila, in collaborazione con altri soggetti;
- g) “*soggetto capofila*”: uno dei soggetti di cui all'articolo 4, comma 1, che realizza il progetto in collaborazione con altri soggetti, cui essi conferiscono, ai sensi dell'articolo 4, comma 3, lettera b), mandato collettivo con rappresentanza per tutti i rapporti con il *Ministero*, ivi inclusi quelli relativi alle attività di erogazione del contributo.

### **Art. 2.**

#### *(Ambito di applicazione e finalità dell'intervento)*

1. Il presente Avviso è emanato in attuazione degli interventi individuati nell'ambito della **Traiettorie 1 – Azione 1.1 del Piano Operativo**, al fine di promuovere la creazione di una zona all'interno del tessuto urbano dedicato alla popolazione anziana, nella quale costruire spazi abitativi



autonomi dotati di prodotti e servizi “intelligenti”, basati sulle tecnologie ICT e con una condivisione di servizi assistenziali socio sanitari e di prima emergenza, nonché di servizi utili alla socializzazione.

2. Con il presente Avviso sono definite, in particolare, le condizioni e le modalità per il riconoscimento di un contributo pubblico alla realizzazione di progetti coerenti con le finalità di cui al comma 1, determinando i requisiti dei soggetti proponenti, le condizioni di ammissibilità dei progetti e le relative spese ammissibili, nonché le procedure e i termini per la presentazione e la valutazione delle domande e per l'erogazione e la rendicontazione delle spese.

3. L'intervento di cui al presente Avviso opera sull'intero territorio nazionale, fatto salvo il vincolo di destinazione delle risorse di cui all'articolo 3.

### **Art. 3.**

#### *(Risorse finanziarie)*

1. Le risorse finanziarie disponibili per il riconoscimento del contributo di cui al presente Avviso ammontano complessivamente a euro 16.975.000,00 (sedecimilioninovecentosettantacinquemila/00) a valere sull'azione 1.1 del *Piano Operativo*.

2. Le risorse di cui al comma 1 sono così ripartite tra due macroaree territoriali, fatte salve eventuali successive modifiche della chiave geografica di riparto delle risorse del *Piano operativo*:

a) 3.395.000,00 (tremilionitrecentonovantacinquemila/00) riservate ai progetti da realizzare nelle *aree del Centro-Nord*;

b) 13.580.000,00 (tredicimilionicinquecentottantamila/00) riservate ai progetti da realizzare nelle *aree del Mezzogiorno*.

3. Ai fini del rispetto della ripartizione di cui al comma 2, si tiene conto della localizzazione degli immobili oggetto di intervento.

### **Art. 4.**

#### *(Soggetti proponenti)*

1. Sono ammessi a presentare i progetti per il riconoscimento del contributo previsto dal presente Avviso:

a) le Amministrazioni pubbliche e gli Enti del Servizio sanitario nazionale;

b) gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico – IRCCS;

c) le Università;

d) gli Enti di ricerca pubblici.

2. I soggetti di cui al comma 1 possono realizzare il progetto anche congiuntamente tra di loro, attraverso una delle forme di collaborazione previste dalla normativa vigente, purché essa configuri un concorso effettivo, stabile e coerente, rispetto alla articolazione e agli obiettivi del progetto, funzionale alla realizzazione dello stesso.



3. La forma di collaborazione di cui al comma 2 deve prevedere al contempo:

a) la suddivisione delle competenze e delle reciproche responsabilità relativamente alla realizzazione del progetto e alla ripartizione dei costi e delle spese tra tutti i soggetti partecipanti;

b) l'individuazione, nell'ambito dei soggetti partecipanti di cui alla lettera a), del *soggetto capofila*, che agisce in veste di mandatario dei partecipanti, attraverso il conferimento da parte dei medesimi, con atto pubblico o scrittura privata autenticata, di un mandato collettivo con rappresentanza per tutti i rapporti con il *Ministero*, ivi inclusi quelli relativi alle attività di erogazione del contributo.

### **Art. 5.**

#### *(Progetti ammissibili)*

1. Sono ammissibili al contributo previsto dal presente Avviso-i progetti che, in coerenza con l'Area tematica "Salute, alimentazione, qualità della vita" della Strategia Nazionale di Specializzazione Intelligente e della traiettoria di sviluppo a priorità nazionale "Active & Healthy Ageing - Tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare", nonché in attuazione della linea di azione 1.1 "Creazione di uno spazio urbano dedicato alla vita delle persone anziane" del *Piano Operativo*, prevedano la realizzazione, l'implementazione tecnologica o il completamento di iniziative già avviate per la realizzazione di comunità residenziali dotate di prodotti e servizi "intelligenti" per l'anziano grazie all'utilizzo dell'ICT.

2. Ai fini dell'ammissibilità al contributo, i progetti devono:

a) essere realizzati o prevedere il completamento di iniziative già avviate su immobili di proprietà pubblica e nella disponibilità del *soggetto proponente* alla data di presentazione della domanda di partecipazione ovvero, in caso di progetti presentati in forma congiunta, nella disponibilità di uno dei soggetti partecipanti;

b) prevedere la realizzazione di spazi abitativi autonomi e di spazi ricreativi condivisi, anche basati sul concetto della "Lifetime Home" e sull'utilizzo della domotica, al fine di migliorare il benessere, l'autonomia e la sicurezza dell'anziano residente;

c) prevedere che gli spazi di cui al punto precedente siano dotati di prodotti e servizi "intelligenti", basati sulle tecnologie ICT, al fine di consentire una connessione esterna finalizzata, in particolare, al soddisfacimento dei fabbisogni primari dell'anziano, al monitoraggio remoto delle sue condizioni di salute, al riconoscimento precoce di eventuali alterazioni e alla gestione della prima emergenza. Tali prodotti e servizi devono essere sviluppati e implementati, anche in via sperimentale, tramite ricorso a competenze interne o, in alternativa, acquisiti da fornitori esterni;

d) prevedere spese e costi ammissibili ai sensi dell'articolo 7, per i progetti da realizzare nelle *aree del Centro-Nord*, superiori a euro 1.000.000,00 (unmilione/00) e fino a euro 3.395.000,00 (tremilionitrecentonovantacinquemila/00), per i progetti da realizzare nelle *aree del Mezzogiorno*, superiori a euro 3.000.000,00 (tremilioni/00) e fino a euro 13.580.000,00 (tredicimilionicinquecentottantamila/00). In caso di progetti presentati in forma congiunta, ciascun soggetto partecipante deve sostenere almeno il 2% (due per cento) dei costi ammissibili;



e) avere una durata non superiore a 4 (quattro) anni decorrenti dalla sottoscrizione dell'atto di riconoscimento del contributo e, comunque, non superiore alla data di chiusura del *Piano operativo* fissata al 31 dicembre 2025, fatte salve eventuali successive proroghe dei termini del piano medesimo.

3. Nel caso in cui per la realizzazione dei progetti il *soggetto proponente* faccia ricorso all'acquisizione di forniture o servizi presso terzi, lo stesso è tenuto ad assicurare la trasparenza e la massima partecipazione nel rispetto della pertinente normativa nazionale applicabile.

4. Il *soggetto proponente* si impegna ad osservare, nella gestione delle comunità residenziali ammesse al contributo di cui al presente Avviso, criteri non orientati al profitto tali da assicurare il rispetto dei principi di trasparenza, non discriminazione e parità di trattamento.

#### **Art. 6.**

##### *(Forma e misura del contributo)*

1. Il contributo alla realizzazione dei progetti di cui al presente Avviso assume la forma del contributo a fondo perduto, a copertura massima del 80% (ottanta per cento) dei costi ammissibili del progetto, nei limiti delle disponibilità finanziarie di cui all'articolo 3.

2. La copertura della quota residua dei costi ammissibili, non oggetto del contributo di cui al comma 1, deve essere assicurata dal *soggetto proponente*, anche attraverso cofinanziamento del progetto da parte di terzi soggetti, ivi incluse le imprese. Il concorso da parte dei predetti terzi soggetti può avvenire anche con la messa a disposizione, per la realizzazione del progetto, di proprio personale, strutture e attrezzature.

3. Il contributo non è comunque riconoscibile per la copertura di costi già finanziati a valere su altri eventuali interventi pubblici di promozione di progettualità dei *soggetti proponenti*.

#### **Art. 7.**

##### *(Costi ammissibili)*

1. Sono considerati ammissibili i costi funzionali e necessari alla realizzazione del progetto riferiti alle seguenti voci di spesa:

a) spese per la progettazione dell'intervento;

b) spese per le opere murarie e i lavori finalizzati alla riqualificazione e all'adeguamento degli immobili oggetto dell'intervento e delle relative pertinenze, ivi comprese le spese tecniche relative alla direzione lavori, al collaudo/regolare esecuzione e agli oneri per la sicurezza;

c) spese per l'acquisto di arredi, strumenti e attrezzature;

d) spese di personale dipendente del *soggetto proponente* o in rapporto di collaborazione con contratto a progetto, con contratto di somministrazione di lavoro, ovvero titolare di specifico assegno di ricerca, nella misura in cui sono impiegati nelle attività di sviluppo e implementazione dei prodotti e dei servizi di cui all'articolo 5, comma 2, lettera c);



- e) spese amministrative, comprese le spese generali, necessarie per lo svolgimento delle attività;
- f) spese relative all'acquisizione dei prodotti e dei servizi di cui all'articolo 5, comma 2, lettera c);
- g) spese di pubblicazione e divulgazione dei contenuti del progetto finanziato dal *Ministero* e dei relativi risultati.

2. Le spese di cui al comma 1 devono essere:

- a) effettivamente sostenute dal *soggetto proponente* e comprovate da fatture quietanzate o giustificate da documenti contabili aventi valore probatorio equivalente. Sono altresì considerati ammissibili i costi riconducibili a strutture, macchinari e attrezzature messi a disposizione da uno o più dei soggetti partecipanti, nella misura in cui sono effettivamente utilizzati per la realizzazione del progetto;
- b) sostenute a partire dalla data di presentazione della domanda di ammissione al contributo di cui all'articolo 8 e fino alla data di chiusura del *Piano operativo* di cui all'articolo 5, comma 2, lettera e);
- c) tracciabili, ovvero verificabili attraverso una corretta e completa tenuta della documentazione;
- d) contabilizzate separatamente, in conformità alle disposizioni di legge e ai principi contabili.

3. Non è ammissibile a contributo l'imposta sul valore aggiunto, fatti salvi i casi in cui la stessa non sia recuperabile dal *soggetto proponente* a norma della vigente normativa nazionale in materia di IVA.

### **Art. 8.**

*(Modalità e termini per la presentazione della proposta progettuale)*

1. Ai fini dell'accesso al contributo di cui al presente Avviso, i *soggetti proponenti* presentano al *Ministero* domanda di partecipazione, redatta secondo gli schemi pubblicati nel sito istituzionale del *Ministero*, contenente, tra l'altro, i seguenti elementi:

- a) la denominazione del *soggetto proponente* e la descrizione della compagine di progetto e del relativo modello organizzativo. In caso di progetto presentato in forma congiunta, tali informazioni devono essere fornite per ciascun partecipante, esplicitando il ruolo svolto da ognuno, e dovrà essere indicato il soggetto deputato a svolgere le funzioni di capofila ai sensi dell'articolo 4, comma 3;
- b) il titolo e la descrizione della proposta progettuale con indicazione degli obiettivi e dei risultati attesi, delle attività previste e della relativa localizzazione geografica dell'immobile oggetto di intervento e di ciascuna unità operativa coinvolta, intesa come istituto, laboratorio, dipartimento, sede operativa o altra unità nella quale si articola la struttura organizzativa e di ricerca che viene direttamente coinvolta nella proposta progettuale, della durata, delle date di inizio e fine, con il





cronoprogramma di attuazione nonché con l'illustrazione degli elementi utili alla valutazione del progetto, con particolare riferimento al carattere innovativo delle soluzioni tecnologiche adottate, alla capacità del progetto di contribuire al raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, alla fattibilità tecnica della proposta progettuale, nonché alla coerenza con la *SNSI* e, in particolare, con l'area di specializzazione «Salute, alimentazione, qualità della vita», nonché, con il Piano sanitario nazionale (PSN) e i piani di settore aventi rilievo e applicazione nazionale;

c) l'indicazione delle spese e dei costi previsti, articolati, in caso di progetto presentato in forma congiunta, per singolo soggetto partecipante in relazione alla parte di attività che il medesimo intende realizzare;

d) l'importo del contributo richiesto per la realizzazione del progetto proposto e le modalità di copertura della quota residua ai sensi dell'articolo 6, comma 2.

2. Alla domanda di partecipazione di cui al comma 1 deve essere allegata la documentazione individuata nello schema di domanda, tra la quale, in particolare:

a) copia dell'atto istitutivo dell'eventuale forma di collaborazione;

b) copia dell'eventuale mandato conferito al *soggetto capofila* di cui all'articolo 4, comma 3, lettera b);

c) documentazione comprovante la proprietà pubblica dell'immobile oggetto di intervento e la disponibilità dello stesso in capo al *soggetto proponente* ovvero, in caso di progetti presentati in forma congiunta, in capo a uno dei soggetti partecipanti.

3. La domanda di partecipazione, comprensiva della proposta progettuale e degli allegati di cui al comma 2, deve essere trasmessa in via esclusivamente telematica al Ministero, tramite posta elettronica certificata all'indirizzo [dgprog@postacert.sanita.it](mailto:dgprog@postacert.sanita.it), a partire dalla mezzanotte del giorno 24 febbraio 2021 e fino alla mezzanotte del giorno 25 maggio 2021, pena l'irricevibilità, indicando espressamente nell'oggetto del messaggio la dicitura "*Domanda di partecipazione – Bando Po Salute Traiettorie I*".

4. Ciascun soggetto di cui all'articolo 4 può presentare una sola domanda di partecipazione e può partecipare, in collaborazione, ad un unico progetto congiunto, fatta salva la possibilità di instaurare cooperazioni non oggetto di sostegno pubblico ai sensi del presente Avviso.

#### **Art. 9.**

*(Commissione di valutazione e verifica)*

1. La valutazione tecnico-scientifica e finanziaria delle proposte progettuali validamente presentate è affidata ad una Commissione, con comprovata esperienza e professionalità nelle materie oggetto del presente Avviso, appositamente individuati e nominati con provvedimento del *Ministero*.

#### **Art. 10.**

*(Valutazione delle proposte progettuali)*



1. Scaduto il termine di presentazione delle domande di partecipazione, il *Ministero* procede alla verifica di ricevibilità delle domande, accertando il rispetto dei termini di presentazione di cui all'articolo 8, comma 3. Le domande pervenute fuori tempo sono considerate irricevibili.

2. Le domande validamente trasmesse al *Ministero* sono sottoposte a una valutazione amministrativa di ammissibilità e una valutazione tecnico-scientifica e finanziaria.

3. L'istruttoria amministrativa, propedeutica all'istruttoria tecnica, è svolta da *Ministero*, anche avvalendosi di soggetti in house dell'amministrazione pubblica, al fine di verificare la completezza della documentazione trasmessa e la sussistenza dei requisiti e dei criteri di ammissibilità previsti dal presente Avviso.

4. Per le domande di partecipazione per le quali l'istruttoria si è conclusa con esito positivo, la Commissione di cui all'articolo 9 effettua la valutazione tecnico-scientifica e finanziaria della proposta progettuale sulla base dei criteri di valutazione e di premialità previsti dall'articolo 11.

5. Il *Ministero* può richiedere al *soggetto proponente* le ulteriori informazioni, dati o documenti ovvero le precisazioni e chiarimenti occorrenti in merito alla documentazione prodotta, ai fini del corretto svolgimento dell'attività istruttoria. Il mancato riscontro alle predette richieste entro i termini indicati dal *Ministero* può determinare il rigetto della domanda.

6. La Commissione attribuisce a ciascun progetto sottoposto a valutazione tecnico-scientifica e finanziaria un punteggio complessivo, determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun criterio di valutazione e di premialità di cui all'articolo 11.

7. Terminata la fase di valutazione dei progetti proposti, la Commissione procede alla stesura della graduatoria di merito, in ordine decrescente in relazione al punteggio complessivamente attribuito a ciascun progetto. In caso di parità di punteggio tra più progetti, prevale il progetto con il minor importo di contributo richiesto in percentuale sui costi ammissibili. In caso di ulteriore parità, prevale il criterio della proposta che ha ottenuto un punteggio complessivamente più alto con riferimento al criterio di cui all'articolo 11, comma 1, lett. a), romanino *i*.

8. Le proposte progettuali sono ammesse al contributo di cui al presente Avviso secondo la posizione assunta in graduatoria, in relazione al punteggio attribuito e fino ad esaurimento delle risorse di cui all'articolo 3. Qualora le risorse disponibili non consentano l'integrale copertura dei costi ammissibili, il contributo può essere riconosciuto in misura parziale rispetto all'importo richiesto.

9. Con riferimento ai progetti che abbiano ottenuto un punteggio utile ai fini dell'ammissione al contributo, è fatta salva la possibilità da parte del *Ministero* di avviare una fase di confronto e di negoziazione con il *soggetto proponente* e/o con le amministrazioni pubbliche interessate, finalizzata a valutare possibili modifiche da apportate alla proposta progettuale al fine di rafforzarne l'efficacia e l'impatto attesi.

10. La graduatoria di merito è approvata con provvedimento del *Ministero* e pubblicata sul relativo sito istituzionale.

11. Il *Ministero* procede, per le domande di partecipazione per le quali l'istruttoria si è conclusa con esito negativo, alla comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento della domanda, ai sensi dell'articolo 10-*bis* della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche e integrazioni.



## **Art. 11.**

*(Criteri di valutazione)*

1. La Commissione di cui all'articolo 9 effettua la valutazione tecnico-scientifica e finanziaria sulla base dei seguenti criteri di valutazione:

- a) requisiti soggettivi:
  - i. documentata esperienza e know-how del *soggetto proponente* nell'ambito dell'Active & Healty Ageing;
  - ii. capacità tecnico-organizzativa del *soggetto proponente*;
  - iii. capacità di valorizzare i risultati conseguiti e renderli applicabili;
- b) qualità della proposta progettuale:
  - i. fattibilità tecnica, finanziaria e organizzativa della proposta progettuale;
  - ii. coerenza del cronoprogramma di attuazione in funzione delle attività programmate per raggiungere i risultati attesi dal progetto;
  - iii. capacità di contribuire al raggiungimento della finalità di cui all'articolo 2, comma 1;
  - iv. innovatività delle soluzioni tecnologiche adottate;
  - v. coerenza e sinergie con la *SNSI* e con i Piani di settore del Servizio sanitario nazionale nonché capacità di rispondere ai fabbisogni espressi a livello sia nazionale sia regionale;
  - vi. congruità dei costi di cui all'articolo 7;
- c) impatto del progetto:
  - i. contributo migliorativo sul benessere degli anziani attraverso la creazione di un prototipo di modello di urbanizzazione che favorisca l'invecchiamento attivo e il mantenimento di contesti sociali e culturali attraverso l'utilizzo dell'ICT, ampliando la gamma di servizi sanitari e favorendo un'assistenza accessibile;
  - ii. contributo migliorativo sul Servizio Sanitario Nazionale.

2. Al punteggio ottenuto sulla base dei criteri di valutazione si aggiunge un punteggio di premialità calcolato sulla base dei seguenti criteri:

- a) incidenza percentuale del contributo richiesto rispetto al totale dei costi ammissibili;
- b) grado di replicabilità dell'intervento sull'intero sistema nazionale;
- c) grado di cantierabilità del progetto sia in termini tecnici che autorizzativi.

3. La griglia dei punteggi che la Commissione può attribuire a ciascun criterio di valutazione di cui al comma 1, con l'indicazione delle soglie minime per il riconoscimento del contributo, dei punteggi relativi ai criteri di premialità di cui al comma 2, nonché della modalità di attribuzione del punteggio complessivo, è definita in allegato al presente Avviso.

4. Ai fini dell'ammissibilità al contributo di cui al presente Avviso, le proposte progettuali devono ottenere un punteggio complessivo, sulla base dei criteri di valutazione di cui al comma 1,



almeno pari a 60 punti su 100. Il punteggio di premialità, di cui al comma 2, è attribuito esclusivamente ai progetti che hanno raggiunto il punteggio minimo previsto.

#### **Art. 12.**

##### *(Riconoscimento del contributo pubblico)*

1. Per le proposte progettuali ammesse al contributo pubblico, il *Ministero* procede all'adozione di uno specifico provvedimento attraverso il quale è assegnato il contributo e sono definiti i relativi obblighi e adempimenti in capo al *soggetto proponente*, in conformità al presente Avviso.

2. Il provvedimento di riconoscimento del contributo pubblico di cui al comma 1 è trasmesso, mediante posta elettronica certificata, al *soggetto proponente*, che provvede, entro 10 (dieci) giorni dalla ricezione, alla sottoscrizione per accettazione e alla relativa trasmissione al *Ministero*, contestualmente alla comunicazione del codice unico del progetto (CUP). In caso di progetto presentato in forma congiunta ai sensi dell'articolo 4, comma 2, il provvedimento, trasmesso al *soggetto capofila*, deve essere sottoscritto da tutti i soggetti partecipanti alla realizzazione del progetto.

#### **Art. 13.**

##### *(Erogazione del contributo e rendicontazione delle spese)*

1. Il contributo pubblico è erogato dal *Ministero* al *soggetto proponente*, nei limiti delle disponibilità di cassa del Piano operativo e a seguito di ogni necessario adempimento, contabile ed amministrativo, previsto dalla normativa vigente, in quattro quote, di cui la prima a titolo di anticipazione e le successive a titolo di rimborso delle spese effettivamente sostenute, secondo le seguenti modalità:

a) la prima quota a titolo di anticipazione, pari al 21% (ventuno per cento) dell'importo del contributo;

b) la seconda quota, pari al 5,5% (cinque virgola cinque per cento) dell'importo del contributo concesso, è erogata, a seguito di positiva verifica dello stato di avanzamento del progetto, su richiesta del *soggetto proponente*, secondo gli schemi pubblicati sul sito istituzionale del *Ministero*. La richiesta di erogazione deve essere accompagnata da una relazione tecnica intermedia sull'avanzamento del progetto e dalla documentazione di cui al comma 2;

c) la terza quota, pari al 5% (cinque per cento) dell'importo del contributo concesso, è erogata, a seguito di positiva verifica dello stato di avanzamento del progetto, su richiesta del *soggetto proponente*, secondo gli schemi pubblicati sul sito istituzionale del *Ministero*. La richiesta di erogazione deve essere accompagnata da una relazione tecnica intermedia sull'avanzamento del progetto e dalla documentazione di cui al comma 2;

d) l'ultima quota, pari al 68,5% (sessantotto virgola cinque per cento) dell'importo del contributo concesso, è erogata, a seguito di positiva verifica del completamento del progetto, su richiesta del *soggetto proponente*, secondo gli schemi pubblicati sul sito istituzionale del *Ministero*,



accompagnata da una relazione tecnica di ultimazione del progetto e dalla documentazione di cui al comma 2.

2. Ai fini di cui al comma 1, il *soggetto proponente* deve presentare idonea documentazione relativa alle attività svolte e alle spese e ai costi effettivamente sostenuti nel periodo temporale considerato, consistenti in fatture quietanzate o documenti contabili di valore probatorio equivalente. I pagamenti dei titoli di spesa e dei costi devono essere effettuati con modalità che consentano la loro piena tracciabilità e la loro riconducibilità alla fattura o al documento contabile di valore probatorio equivalente a cui si riferiscono. La rendicontazione, trasmessa dal *soggetto proponente*, deve dare evidenza delle spese complessivamente sostenute per la realizzazione del progetto.

3. Il *Ministero*, anche avvalendosi di soggetti *in-house* dell'Amministrazione pubblica, nonché, con l'eventuale ausilio di una commissione scientifica appositamente individuata e composta da soggetti con particolari e specifiche competenze nelle materie oggetto del presente Avviso, a seguito dell'avvenuta ricezione della documentazione di cui ai commi 1 e 2, provvede a:

a) verificare, dall'esame della documentazione trasmessa, il corretto andamento delle attività progettuali ovvero dell'avvenuta realizzazione del progetto;

b) verificare la pertinenza, la congruità e l'ammissibilità delle spese e dei costi rendicontati;

c) verificare che i costi siano stati effettivamente sostenuti e pagati e che siano stati rendicontati secondo quanto previsto dal presente articolo.

4. Il *Ministero* può richiedere al *soggetto proponente* le integrazioni documentali e i chiarimenti occorrenti in merito alla documentazione trasmessa ed effettuare, in qualsiasi momento, controlli e verifiche in loco sullo stato di attuazione del progetto, al fine di valutare il rispetto degli obiettivi e dei risultati prefissati.

5. In caso di progetto presentato in forma congiunta ai sensi dell'articolo 4, comma 2, gli adempimenti di cui al presente articolo, ivi inclusa la presentazione della domanda di erogazione e l'erogazione delle quote del contributo spettante, sono effettuati per il tramite del *soggetto capofila*, che provvede a ripartire gli importi dovuti tra i soggetti partecipanti.

6. Sono fatte salve eventuali modifiche del piano di erogazione del contributo di cui al comma 1, connesse ad eventuali rimodulazioni finanziarie del *Piano operativo*.

#### **Art. 14.**

##### *(Variazioni)*

1. Tutte le variazioni relative ai dati indicati nella domanda di partecipazione di cui al presente Avviso devono essere tempestivamente comunicate al *Ministero*.

2. Nel caso di variazioni soggettive, derivanti da sopraggiunte modifiche che comportino la variazione di titolarità del progetto ammesso ovvero conseguenti alla rinuncia da parte di uno o più dei soggetti partecipanti alla realizzazione del progetto, ovvero nel caso di variazioni di natura oggettiva, compresa la modifica della tempistica di realizzazione del progetto, il *soggetto proponente* deve trasmettere al *Ministero* una argomentata relazione, corredata di idonea documentazione, ai fini della valutazione della sussistenza delle condizioni per il mantenimento del contributo.



3. Le variazioni non potranno in alcun caso comportare l'aumento del contributo già concesso.

#### **Art. 15.**

*(Controlli e ispezioni)*

1. In ogni fase del procedimento il *Ministero* può effettuare controlli e ispezioni in loco sulle attività progettuali finanziate, al fine di verificare le condizioni per la fruizione e il mantenimento del contributo, nonché lo stato di attuazione dei progetti finanziati.

2. I soggetti partecipanti sono tenuti a consentire e agevolare le attività di controllo da parte del *Ministero*, nonché a mettere a disposizione tutte le necessarie informazioni e tutti i documenti giustificativi relativi alle spese e ai costi ammessi al contributo.

#### **Art. 16.**

*(Cause di revoca e procedure di recupero del contributo)*

1. Il contributo è revocato, in tutto o in parte, con provvedimento del *Ministero* qualora sia accertata:

a) l'assenza di uno o più requisiti di ammissibilità, ovvero di documentazione incompleta o irregolare per fatti comunque imputabili ai soggetti partecipanti e non sanabili;

b) la mancata realizzazione del progetto ammesso al contributo nei termini indicati dall'articolo 5, comma 2, lettera e);

c) l'utilizzo dei beni e delle attrezzature acquisite mediante il contributo di cui al presente Avviso per un fine diverso da quello oggetto del contributo;

d) il mancato rispetto degli obblighi previsti dal presente Avviso, ivi incluso il rispetto dell'obbligo di cui ai commi 3 e 4 dell'articolo 5, e/o dal provvedimento di riconoscimento del contributo, fatti salvi i casi di forza maggiore.

2. Nei casi di revoca totale del contributo il *soggetto proponente* non ha diritto alle quote residue ancora da erogare e deve restituire il contributo già erogato, maggiorato degli interessi di legge. Nei casi revoca parziale, l'importo del contributo revocato è commisurato all'inadempimento rilevato.

#### **Art. 17.**

*(Trattamento dei dati personali)*

1. I dati personali forniti dai *soggetti proponenti* sono trattati ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come novellato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, per le finalità di gestione del presente Avviso e per la successiva eventuale attribuzione del contributo pubblico.

2. I dati personali sono trattati dal *Ministero* per adempiere a un obbligo legale al quale è soggetto il medesimo *Ministero* (articolo 6, comma 1, lett. c), del regolamento (UE) 2016/679), nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri (articolo 6, comma 1, lett. e), del regolamento (UE) 2016/679).



3. La comunicazione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione nonché per gli adempimenti connessi all'attuazione della linea di azione di cui al presente Avviso.

*Il presente Avviso è pubblicato sul sito istituzionale del Ministero. Della pubblicazione è data notizia con apposito comunicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.*



Avviso Traiettorie 1: *Active & Healthy Ageing - Tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare*  
**ALLEGATO - Criteri di valutazione e di premialità – Punteggi**

CRITERI DI VALUTAZIONE		Punteggio massimo	Giudizio	Punteggio
<b>1. Requisiti soggettivi</b>				
1.1	Documentata esperienza e know-how del <i>soggetto proponente</i> nell'ambito dell'Active & Healthy Ageing	12	Eccellente	12
			Ottimo	9
			Buono	6
			Sufficiente	3
			Assente	0
1.2	Capacità tecnico-organizzativa del <i>soggetto proponente</i>	8	Eccellente	8
			Ottimo	6
			Buono	4
			Sufficiente	2
			Assente	0
1.3	Capacità di valorizzare i risultati conseguiti e renderli applicabili	8	Eccellente	8
			Ottimo	6
			Buono	4
			Sufficiente	2
			Assente	0
<b>2. Qualità della proposta progettuale</b>				
2.1	Fattibilità tecnica, finanziaria e organizzativa della proposta progettuale	8	Eccellente	8
			Ottimo	6
			Buono	4
			Sufficiente	2
			Assente	0
2.2	Coerenza del cronoprogramma di attuazione in funzione delle attività programmate per raggiungere i risultati attesi dal progetto	6	Eccellente	6
			Ottimo	4,5
			Buono	3
			Sufficiente	1,5
			Assente	0





Avviso Traiettorie 1: *Active & Healthy Ageing - Tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare*  
**ALLEGATO - Criteri di valutazione e di premialità – Punteggi**

2.3	Capacità di contribuire al raggiungimento della finalità di cui all'articolo 2, comma 1	12	Eccellente	12
			Ottimo	9
			Buono	6
			Sufficiente	3
			Assente	0
2.4	Innovatività delle soluzioni tecnologiche adottate	12	Eccellente	12
			Ottimo	9
			Buono	6
			Sufficiente	3
			Assente	0
2.5	Coerenza e sinergie con la <i>SNSI</i> e con i Piani di settore del Servizio sanitario nazionale nonché capacità di rispondere ai fabbisogni espressi a livello sia nazionale sia regionale	8	Eccellente	8
			Ottimo	6
			Buono	4
			Sufficiente	2
			Assente	0
2.6	Congruità dei costi di cui all'articolo 7 dell'Avviso	8	Eccellente	8
			Ottimo	6
			Buono	4
			Sufficiente	2
			Assente	0
<b>3. Impatto del progetto</b>				
3.1	Contributo migliorativo sul benessere degli anziani attraverso la creazione di un prototipo di modello di urbanizzazione che favorisca l'invecchiamento attivo e il mantenimento di contesti sociali e culturali attraverso l'utilizzo dell'ICT, ampliando la gamma di servizi sanitari e favorendo un'assistenza accessibile	10	Eccellente	10
			Ottimo	7,5
			Buono	5
			Sufficiente	2,5
			Assente	0
3.2	Contributo migliorativo sul Servizio Sanitario Nazionale	8	Eccellente	8
			Ottimo	6



Avviso Traiettorie 1: *Active & Healthy Ageing - Tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare*  
**ALLEGATO - Criteri di valutazione e di premialità – Punteggi**

			Buono	4
			Sufficiente	2
			Assente	0
<b>Totale</b>		<b>100</b>		

<b>CRITERI DI PREMIALITA'</b>		<b>Punteggio massimo</b>	<b>Giudizio</b>	<b>Punteggio</b>
<b>4.1</b>	Incidenza percentuale del contributo richiesto rispetto al totale dei costi ammissibili	8	≤60%	8
			65%	6
			70%	4
			75%	2
<b>4.2</b>	Grado di replicabilità dell'intervento sull'intero sistema nazionale	6	Alto	6
			Medio	3
			Basso	0
<b>4.3</b>	Grado di cantierabilità del progetto sia in termini tecnici che autorizzativi	6	Alto	6
			Medio	3
			Basso	0
<b>Totale</b>		<b>20</b>		