

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE
POLITICHE IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

IL CAPO DIPARTIMENTO

VISTA la legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni;

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241, recante «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi»;

VISTO il decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, recante il riordino della disciplina in materia sanitaria;

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, recante riforma dell’organizzazione del Governo, e in particolare, l’articolo 4, commi 4 e 4-bis, e gli articoli 47-bis, 47-ter e 47-quater;

VISTO il decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge 13 novembre 2009, n. 172, concernente “Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato”;

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

VISTO il decreto del Ministro della salute dell’8 aprile 2015, e successive modifiche e integrazioni, di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale pubblicato nella G.U. n. 133 dell’11 giugno 2015;

VISTO il decreto Ministero della Salute del 28 settembre 2021 Modifica del decreto 8 aprile 2015 relativo all’individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale. (21A06673) (G.U. Serie Generale, n. 272 del 15 novembre 2021), con cui si è provveduto all’istituzione dell’Ufficio 4 Gestione dei programmi di attuazione dei Fondi europei presso il Segretariato Generale;

VISTO il decreto del Presidente del consiglio dei ministri del 30 ottobre 2023, n. 196, registrato alla Corte dei Conti il 6 dicembre 2023 al n. 2952, recante “Regolamento di organizzazione del Ministero della salute” (GU Serie Generale n. 295 del 19-12-2023);

VISTO il decreto del Ministro della salute del 3 gennaio 2024, recante la disciplina transitoria dell’assetto organizzativo del Ministero della salute previsto dal d.P.C.M. 30 ottobre 2023, n.196;

CONSIDERATO che il citato D.M. 3 gennaio 2024 stabilisce all’art. 2 comma 1, lettera c) che “il Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale si avvale, per le esigenze della Direzione generale della programmazione e dell’edilizia sanitaria, dell’ex Ufficio 4 del Segretariato”;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica del 21 febbraio 2024 registrato alla Corte dei Conti il 29/02/2024 Reg. n. 435 con il quale il Dottor Francesco Saverio Mennini è stato nominato Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute;

VISTO il decreto del Segretario Generale n.5 del 4 aprile 2022 con il quale è stato conferito, per la durata di tre anni, l’incarico di direzione dell’Ufficio 4 – Gestione dei programmi di attuazione dei Fondi europei – del Segretariato generale alla dottessa Barbara Labella;

VISTO il Regolamento delegato (UE) 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante il Codice europeo di condotta sul partenariato nell’ambito dei fondi strutturali e d’investimento europei;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 (di seguito RDC), recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l’acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, che istituisce il Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e che abroga il regolamento UE 1296/2013;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e al Fondo di coesione;

VISTO Il Regolamento (UE EURATOM) 2020/2093 del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;

VISTO l’Accordo di Partenariato dell’Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027, approvato il 15 luglio 2022 con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2022) 4787;

VISTO il Programma Nazionale (PN) Equità nella Salute 2021-2027 - CCI 2021IT05FFPR002 (Programma), presentato nella sua versione definitiva in data 3 ottobre 2022 tramite il sistema SFC (System for Fund Management in the European Union);

VISTA la Decisione di esecuzione C (2022) 8051 del 4 novembre 2022 che approva il programma PN Equità nella Salute 2021-2027 per il sostegno a titolo del Fondo europeo di sviluppo regionale e del Fondo sociale europeo Plus nell’ambito dell’obiettivo “Investimenti a favore dell’occupazione e della crescita” per le regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna in Italia CCI 2021IT05FFPR002;

VISTO che l’articolo 69 del RDC prevede la definizione del Sistema di Gestione e Controllo in conformità del modello riportato nell’allegato XVI del medesimo Regolamento almeno al momento della presentazione della domanda di pagamento finale per il primo periodo contabile e non oltre il 30 giugno 2023;

VISTO che l’Allegato XVI del RDC definisce il seguente Modello per la descrizione del sistema di gestione e controllo, articolato in quattro sezioni: 1. Generale, 2. Autorità di Gestione, 3. Organismo che svolge la funzione contabile, 4. Sistema elettronico;

VISTO che il citato Sistema di Gestione e Controllo del Programma deve essere conforme a quanto prescritto dal RDC e in linea con quanto previsto dall’allegato 2 “Indicazioni per i sistemi di gestione e controllo (Si.Ge.Co.) 2021/2027” della Delibera 22 dicembre 2021 del CIPESS di Approvazione della proposta di accordo di partenariato 2021-2027 e definizione dei criteri di cofinanziamento pubblico nazionale dei programmi europei per il ciclo di programmazione 2021-2027;

CONSIDERATO che con decreto del Segretario generale n.11 del 28 giugno 2023, l’Autorità di Gestione del PN Equità nella Salute 2021 – 2027 ha adottato il proprio Sistema di Gestione e Controllo attraverso l’elaborazione del documento descrittivo recante “Sistema di gestione e controllo del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 – 2027, versione 1 del 27 giugno 2023”;

CONSIDERATO che con decreto n.35 del 14 giugno 2024 del Capo Dipartimento del Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del sistema sanitario nazionale è stata adottata la versione aggiornata del documento descrittivo del Sistema di

Gestione e Controllo, versione 1.1 del 7 giugno 2024;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e l’Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà approvata con decreto del Segretario generale n. 65 del 22 dicembre 2023, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 16, in data 08/01/2024 e alla Corte dei Conti il 06/02/2024 n. 274;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e la Regione Basilicata approvata con decreto del Segretario generale n. 33 del 27 ottobre 2023, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 1157, in data 22/11/2023 e alla Corte dei Conti il 07/12/2023 al n. 2959;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e la Regione Calabria approvata con decreto del Segretario Generale n. 1 del 4 gennaio 2024, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 15, in data 08/01/2024 e alla Corte dei Conti il 07/02/2024 n. 275;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e la Regione Campania approvata con decreto del Segretario generale n. 47 del 16 novembre 2023, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 1158, in data 23/11/2023 e alla Corte dei Conti il 27/12/2023 n. 3128;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e la Regione Molise approvata con decreto del Segretario Generale n. 32 del 27 ottobre 2023, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 1156, in data 22/11/2023 e alla Corte dei Conti il 07/12/2023 n. 2960;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e la Regione Puglia approvata con decreto del Segretario Generale n. 49 del 24 novembre 2023, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 1181, in data 29/11/2023, e alla Corte dei Conti il 27/12/2023 n. 3127;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e la Regione Sardegna approvata con decreto del Segretario Generale n. 64 del 20 dicembre 2023, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 52, in data 17/01/2024 e alla Corte dei Conti il 07/02/2024 n. 276;

VISTA la Convenzione tra il Ministero della salute e la Regione Siciliana approvata con decreto del Segretario Generale n. 48 del 24 novembre 2023, registrato presso l’Ufficio Centrale di Bilancio al n. 1182, in data 29/11/2023 e alla Corte dei Conti il 27/12/2023 n. 3126;

VISTO l’articolo 69 (2) del Reg. (UE) 2021/1060, il quale prevede che “*Gli Stati Membri (...) adottano tutte le azioni necessarie per prevenire, individuare, rettificare e segnalare le irregolarità, comprese le frodi*”;

VISTO l’articolo 74 (1) lett.c), per cui “*L’autorità di gestione (...) pone in atto misure e procedure antifrode efficaci e proporzionate, tenendo conto dei rischi individuati*”;

PRESO ATTO che la Commissione Europea con il supporto di Esperti in materia di Fondi Strutturali e di Investimento (EGESIF) ha elaborato le Linee Guida EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014 per gli Stati Membri dal titolo “Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”, contenenti indicazioni metodologiche per la definizione e valutazione delle misure di contrasto alle frodi;

TENUTO CONTO che le predette Linee Guida EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014 per gli Stati Membri raccomandano, tra l’altro, di costituire un gruppo per l’autovalutazione del rischio frode;

CONSIDERATO che nel Si.Ge.Co del PN Equità nella salute v. 1.1 del 7 giugno 2024 par. 2.1.2 – sezione “Misure e procedure antifrode” è prevista l’istituzione di un gruppo di lavoro per la valutazione del rischio frode;

ATTESO CHE con nota prot.0001282-19.07.2024-DPDMF-MDS-P l’Autorità di Gestione ha richiesto ai Responsabili degli Organismi Intermedi di designare dei propri referenti quali componenti del suddetto gruppo;

CONSIDERATO CHE i suddetti Responsabili hanno provveduto all'individuazione dei seguenti referenti:

- OI Regione Basilicata: Dott. Antonio Di Stefano (nota prot. 0001464-01/08/2024-DPDMF-MDS-A);
- OI Regione Calabria: Ing. Salvatore Russo (nota prot. 0001859-04/09/2024-DPDMF-MDS-A);
- OI Regione Campania: Dott. Fortunato Caso (nota prot. 0001450-31/07/2024-DPDMF-MDS-A);
- OI INMP: Dott. Salvatore Romano (nota prot. 0001333-24/07/2024-DPDMF-MDS-A);
- OI Regione Molise: Dott.ssa Lolita Gallo (nota prot. 0001434-30/07/2024-DPDMF-MDS-A);
- OI Regione Puglia: Dott.ssa Concetta Ladaldo (nota prot. 0001481-02/08/2024-DPDMF-MDS-A);
- OI Regione Sardegna: Dott. Stefano Piras (nota prot. 0002534-15/10/2024-DPDMF-MDS-A);
- OI Regione Sicilia: Dott. Sebastiano Lio (nota prot. 0001492-02/08/2024-DPDMF-MDS-A).

ATTESO CHE con nota prot. 0002644-21/10/2024-DPDMF-MDS-P l'Autorità di gestione ha provveduto a richiedere la designazione di un referente dell'Ufficio 5 della ex Direzione generale per il personale, l'organizzazione e il bilancio (DGPOB) del Ministero della salute e con nota prot. 0002645-21/10/2024-DPDMF-MDS-P di un referente del Responsabile per la prevenzione della corruzione (RPC) del Ministero della salute.

CONSIDERATO CHE con nota prot. 002786-25/10/2024-DPDMF-MDS-A l'Ufficio 5 ex DGPOB ha individuato quale referente la Dott.ssa Maria Felicia Viggiano;

CONSIDERATO CHE con nota prot. 0002778-25/10/2024-DPDMF-MDS-A il Responsabile per la prevenzione della corruzione del Ministero della salute ha designato quale referente la Dott.ssa Chiara Mangione;

RITENUTO necessario, per i motivi sopra esposti, istituire il Gruppo di lavoro per la valutazione del rischio frode;

Per quanto in premessa indicato, assunta quale parte integrante e sostanziale del presente decreto,

DECRETA

1. È istituito il Gruppo per la valutazione del rischio frode a far data dall'adozione del presente provvedimento e fino alla chiusura delle attività del PN Equità nella Salute 2021 -2027.
2. Il Gruppo è composto dai seguenti membri effettivi o loro incaricati supplenti
 - l'Autorità di Gestione del PN Equità nella Salute;
 - un referente per l'Unità Operativa Programmazione Attuativa, Selezione e Gestione delle operazioni dell'Autorità di Gestione del PN Equità nella Salute;
 - un referente per l'Unità Operativa Supporto Giuridico-Amministrativo dell'Autorità di Gestione del PN Equità nella Salute;
 - il referente designato per ciascun Organismo Intermedio del PN Equità nella Salute;
 - il referente designato dell'Ufficio 5 ex DGPOB del Ministero della salute;
 - il referente designato del Responsabile per la prevenzione della corruzione del Ministero della salute.

3. Il Gruppo è incaricato di definire misure e procedure antifrode efficaci e proporzionate tenendo conto dei rischi individuati in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo.
4. A tale gruppo sono affidati i seguenti compiti:
 - a. definire lo strumento e la metodologia per l’analisi, l’individuazione e la valutazione dei rischi di frode finalizzati all’attenuazione del rischio stesso;
 - b. raccogliere la documentazione e le fonti di informazioni necessarie per procedere alla valutazione dei rischi di frode;
 - c. esaminare i processi, gli attori, le procedure adottate nonché le misure e i controlli già esistenti a tutela della regolarità e della legittimità di processi e procedure;
 - d. individuare eventuali nuovi rischi (accertati o potenziali) analizzando studi di casi di frodi sospette o accertate;
 - e. approvare l’autovalutazione del rischio frode e le eventuali azioni di miglioramento e/o correttive da porre in essere, ossia le misure “proporzionate” da implementare per ridurre ulteriormente i livelli di rischi individuati attraverso l’analisi e non ancora “affrontati” efficacemente dai presidi/controlli esistenti (cd. “rischi residui”);
 - f. formulare proposte per la messa in atto di specifiche azioni *mitiganti* i rischi di frode;
 - g. stabilire una efficace politica anti-frode e un piano di risposta alle frodi;
 - h. garantire la sensibilizzazione del personale e dei Beneficiari;
 - i. rivedere periodicamente la valutazione effettuata, a seconda dei livelli di rischio e dei casi di frode intercettati;
 - j. monitorare il “sistema” antifrode posto in essere e, in particolare, lo stato di avanzamento delle attività previste nell’eventuale piano di azione;
 - k. promuovere la prevenzione di attività fraudolente;
 - l. elaborare e adottare un modello di politica antifrode.
5. È prevista la possibilità di coinvolgere nelle attività di valutazione del Gruppo ulteriori soggetti che possano fornire competenze specifiche: possono essere costituiti sottogruppi di lavoro tematici coinvolgendo, di volta in volta, le professionalità interne all’Amministrazione ritenute idonee o invitando a partecipare referenti di altre Amministrazioni.
6. Il Gruppo si riunisce almeno una volta l’anno su convocazione dell’Autorità di gestione.
7. La partecipazione alle riunioni del Gruppo è a titolo gratuito e nessun gettone di presenza, compenso, indennità, rimborso di spese e altro emolumento comunque denominato è riconosciuto ai partecipanti. Le eventuali spese di partecipazione sono a carico delle Amministrazioni, Enti e Organismi di appartenenza.
8. Il presente Decreto verrà pubblicato sul sito istituzionale del Programma Nazionale Equità nella salute.
9. Il presente Decreto verrà notificato ai componenti del Gruppo per l’autovalutazione del rischio frode e all’Autorità di Audit del Programma.

IL CAPO DIPARTIMENTO
Prof. Francesco Saverio Mennini