



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE
SANITARIE

EX DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA E DELL'INNOVAZIONE IN SANITA'

UFFICIO 5

Atto aggiuntivo alla convenzione identificata dal codice CC-2022-23682652, stipulata tra il Ministero della Salute, ex Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità e l'IRCCS Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza in data 20 luglio 2023

Procedura: Procedura assegnazione fondi in conto capitale 2021-2023 IRCCS – nota n. 3656 del 30 settembre 2022

Beneficiario: Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza, denominazione breve CASA SOLLIEVO SOFFERENZA – codice fiscale 00138660717

Titolo della proposta: Realizzazione di un Sistema integrato automatizzato per l'analisi di biomarcatori genomici, trascrittomici ed epigenomici nell'ambito dell' implementazione e sviluppo della medicina di precisione e delle terapie innovative in oncologia ed oncoematologia

Finanziamento: euro 532.038,00

Capitolo: 7211 p.g. 01

Fondi di provenienza: risorse destinate al conto capitale nel triennio 2021-2023

Codice convenzione/proposta: CC-2022-23682652 (fascicolo n. I.9.a.a.3/2023/4)

CUP: I27G23000030001

TRA

Ministero della salute – ex Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità (di seguito anche denominato il “Ministero”), con sede in Viale Giorgio Ribotta 5 – 00144 Roma, C.F. 97878780580, rappresentato dal direttore dell'Ufficio 5, dott.ssa Giselda Scalera, domiciliata ai sensi del presente atto presso la suddetta sede

E

Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza, di seguito anche CASA SOLLIEVO SOFFERENZA, C.F. 00138660717, rappresentata dal legale rappresentante Gino Gumirato, C.F. GMRGNI65B14B563W, domiciliato ai sensi del presente atto presso la sede di riconoscimento

PREMESSE

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 recante “*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*” e, in particolare gli articoli 1, 11 e 12;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, “*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*”;

VISTO il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 recante “*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3*”, come

modificato dal decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200 *“Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico”*;

VISTA la convenzione identificata dal codice CC-2022-23682652, stipulata tra il Ministero della Salute, ex Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, Ufficio 5 e l'IRCCS CASA SOLLIEVO SOFFERENZA in data 20 luglio 2023, registrata dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 12 settembre 2023 al n. 331 e dalla Corte dei Conti in data 16 settembre 2023 al n. 2477;

VISTO, in particolare, l'articolo 6, comma 1 della suddetta convenzione, il quale ha previsto che *“Gli acquisti delle apparecchiature autorizzate devono essere effettuati unicamente mediante procedure di evidenza pubblica, ai sensi della normativa in materia di contratti pubblici”*;

VISTO, altresì, l'articolo 4, comma 2, lett. e) della richiamata convenzione, a norma del quale *“Il Beneficiario, inoltre, si impegna a: e) verificare che tutti i documenti riguardanti la procedura d'acquisto, comprese le fatture, rechino [...] il corretto codice identificativo gara (CIG)”*;

VISTO l'articolo 8, comma 3, lett. b) e comma 5 della convenzione il quale prevede che *“l'erogazione del finanziamento [...] è subordinata alla presentazione di apposita istanza al Ministero della Salute, Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, da parte dell'ente beneficiario”* corredata da *“[...] b) copia delle fatture, emesse dai fornitori entro e non oltre la data di scadenza della Convenzione e riportanti, pena l'inammissibilità, il CUP e il CIG. L'errata indicazione del CUP e del CIG equivale a sua mancata indicazione”* e che, nel caso in cui l'ente beneficiario *“ometta la trasmissione”* della citata documentazione *“ovvero la stessa non presenti le caratteristiche richieste, il Ministero non erogherà il finanziamento concesso e potrà adottare i consequenziali provvedimenti di competenza, anche in termini di revoca del finanziamento e conseguente risoluzione della presente Convenzione”*;

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante *“Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”* e, in particolare, l'articolo 13 che ne definisce l'ambito di applicazione;

CONSIDERATO che il comma 7 del citato articolo 13 limita, rispetto alla previgente normativa, l'applicazione della normativa pubblicistica in materia di appalti ai soggetti privati alle sole ipotesi relative all'aggiudicazione dei lavori pubblici da realizzarsi da parte di soggetti privati, titolari di permesso di costruire o di un altro titolo abilitativo, che assumano in via diretta l'esecuzione delle opere di urbanizzazione a scomputo totale o parziale del contributo previsto per il rilascio del permesso, ovvero eseguano le relative opere in regime di convenzione;

RITENUTO opportuno e necessario integrare e revisionare le citate convenzioni, escludendo per i soggetti beneficiari privati l'obbligo di effettuare gli acquisti unicamente mediante procedure di evidenza pubblica e prevedendo a loro carico specifici impegni e obblighi, idonei a garantire, nella piena tutela dell'interesse pubblico, un corretto ed efficiente impiego delle risorse assegnate all'esito della procedura di cui alla citata nota del 30 settembre 2022;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento n. 3 dell'8 marzo 2024, con il quale è stato approvato lo schema di atto aggiuntivo, da perfezionare con i singoli soggetti beneficiari privati;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 196 recante il *“Regolamento di organizzazione del Ministero della salute”*;

VISTO l'articolo 2, comma 5, del suddetto Regolamento, che incardina la Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità all'interno del Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie;

VISTO l'articolo 10 del suddetto Regolamento nel quale sono definite le funzioni del Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie;

VISTO, altresì, l'articolo 13 del Regolamento citato che, nell'ambito delle competenze assegnate al Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie dal citato articolo 10, definisce le funzioni della Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità;

VISTO il decreto ministeriale 8 aprile 2015, pubblicato in GU Serie Generale n. 133 del 11-06-2015, relativo alla *“Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale”*, il cui articolo 7 ha stabilito gli uffici in cui si articola la Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità, individuando le specifiche competenze assegnate ai diversi uffici e tra questi all'Ufficio 5;

VISTO il decreto del Ministro della Salute del 4 marzo 2024, comunicato agli organi di controllo, con il quale per l'esercizio finanziario 2024 sono state assegnate ai Capi dipartimento titolari dei Centri di responsabilità amministrativa i contingenti delle risorse umane, nonché le risorse economico-finanziarie indicate nei rispettivi programmi di spesa e relative azioni sottostanti dello stato di previsione del Ministero della Salute;

CONSIDERATO che il citato decreto ha assegnato al Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie le risorse economico-finanziarie del programma 17.20 Ricerca per il settore della sanità pubblica e relative azioni sottostanti;

VISTO il decreto del Direttore generale della ricerca e dell'innovazione in sanità n. 9 del 22 febbraio 2022, registrato alla Corte dei conti in data 21 aprile 2022 al n. 1122, con il quale è stato conferito alla dott.ssa Giselda Scalera l'incarico di direttore dell'Ufficio 5 DGRIC.

**TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

Articolo 1

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto nonché della convenzione CC-2022-23682652.

Articolo 2

1. Il presente atto, ad integrazione e revisione della convenzione CC-2022-23682652, disciplina le modalità di acquisto, da parte del beneficiario, delle apparecchiature autorizzate nonché i correlati adempimenti.
2. Le disposizioni contenute nel presente atto si applicano a decorrere dalla data di registrazione della convenzione CC-2022-23682652.

Articolo 3

1. Il soggetto beneficiario, qualora nell'acquisto delle apparecchiature autorizzate non intenda applicare la normativa vigente in materia di contratti pubblici, deve comunque ispirarsi nelle procedure di acquisto delle attrezzature autorizzate ai principi di pubblicità, trasparenza e concorrenzialità, in analogia a quanto previsto dal codice dei contratti pubblici.
2. Il legale rappresentante del soggetto beneficiario deve dichiarare, ai sensi dell'articolo 47 del d.P.R. n. 445/2000, di aver rispettato quanto previsto nel comma 1 del presente articolo, dettagliando le attività in concreto poste in essere.
3. Il Ministero della salute si riserva la facoltà di procedere ad effettuare controlli, anche a campione, in misura proporzionale al rischio e all'entità del finanziamento, sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. Quanto attestato nell'ambito della suddetta dichiarazione deve essere, infatti, riscontrabile documentalmente in ogni momento, pena la revoca del finanziamento ai sensi dell'articolo 4, comma 2 del presente atto. A tal fine, il beneficiario si impegna a conservare la relativa documentazione probatoria per i tre anni successivi alla scadenza, naturale o prorogata, della convenzione.

Articolo 4

1. È facoltà del Ministero avviare, in ogni momento, un'attività di verifica volta all'accertamento dell'effettivo rispetto da parte del beneficiario degli impegni assunti con il presente atto aggiuntivo e con la convenzione, chiedendo chiarimenti e documentazione probatoria in merito.
2. In caso di verifica dell'inadempienza ovvero di mancato riscontro a tali richieste da parte del beneficiario, il Ministero si riserva la facoltà, previo sollecito, di dichiarare risolta la convenzione CC-2022-23682652 e di revocare il contributo concesso non erogando l'importo assegnato ovvero chiedendo la restituzione delle somme eventualmente già erogate.

Articolo 5

1. Alla luce di quanto previsto dal precedente articolo 3, pertanto, la convenzione CC-2022-23682652 stipulata in data 20 luglio 2023 risulta modificata come segue:
 - a) il comma 1 dell'articolo 6 deve intendersi sostituito dall'articolo 3 del presente atto;
 - b) nella lettera e) del comma 2 dell'articolo 4 e nella lettera b) del comma 3 dell'articolo 8 deve intendersi eliminato qualsiasi riferimento al codice identificativo gara (CIG);
 - c) all'articolo 8, comma 3, è aggiunta la lettera e) contenente la seguente disposizione: *“e) dichiarazione resa ai sensi dell'articolo 47 del d.P.R. n. 445/2000 prevista dall'articolo 3 dell'atto aggiuntivo”*.

Articolo 6

1. Per tutto quanto non espressamente previsto e disciplinato dal presente atto aggiuntivo si rinvia a quanto previsto dalla Convenzione CC-2022-23682652 e dalla normativa vigente.
2. Il presente atto aggiuntivo non modifica la durata della Convenzione CC-2022-23682652 e non comporta nuovi ed ulteriori oneri per l'Amministrazione.

Per il Ministero della salute
Ex Direzione generale della ricerca e
dell'innovazione in sanità – Ufficio 5
Giselda Scalera
(firmato digitalmente)

Per l'Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza
Gino Gumirato
(firmato digitalmente)