

**PROGRAMMA NAZIONALE EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027**

*(CCI 2021IT05FFPR002 Decisione di esecuzione C (2022) 8051 del 4 novembre 2022)*

**DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO DEL PO**

*(REG. (UE) 1060/2021, ALL. XVI)*

**Organismo Intermedio REGIONE CAMPANIA**



*Versione 2.0 del 30 marzo 2026*

## Sommario

<b>1. Generale</b> .....	6
<b>1.1. Informazioni presentate</b> .....	6
<b>1.2. Informazioni alla data del 30 ottobre 2025</b> .....	6
<b>1.3. Struttura del Sistema di gestione e controllo</b> .....	8
<b>2. Descrizione dell'organizzazione e delle procedure relative alle funzioni e ai compiti delegati dall'Autorità di gestione</b> .....	9
<b>2.1. Ufficio speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo — Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione (ex Direzione Generale Autorità di gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione)</b> .....	9
<b>2.1 Funzioni dell'OI</b> .....	10
<b>2.2 Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale.</b> ....	13
<b>In particolare, la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale assume i seguenti compiti:</b> .....	13
<b>3. Funzionigramma</b> .....	14
<b>4. Ulteriori soggetti</b> .....	17
<b>5. Procedure di selezione delle operazioni</b> .....	19
<b>6. Criteri per la selezione delle operazioni</b> .....	21
<b>7. Ammissibilità delle spese</b> .....	22
<b>8. Trasparenza dell'attuazione dei Fondi e comunicazione sul Programma</b> .....	22
<b>9. 22</b>	
<b>8.1 Informazione ai beneficiari</b> .....	22
<b>In particolare, l'OI in raccordo con la Direzione generale della Salute garantisce che i beneficiari dispongano di un documento contenente le seguenti informazioni per il finanziamento a valere sul programma:</b> .....	22
<b>8.2 Comunicazione interna e formazione del personale</b> .....	23
<b>9. Verifica delle operazioni</b> .....	23
<b>10. Il circuito finanziario del PO e procedura di rimborso ai beneficiari</b> .....	25
<b>11. Procedura per la verifica del doppio finanziamento</b> .....	26
<b>12. Procedura di verifica delle dichiarazioni di assenza dei conflitti di interesse</b> .....	27
<b>12.1 Tipologie di autodichiarazioni e controlli previsti</b> .....	27
<b>12.2 Verifiche delle dichiarazioni per le commissioni di gara e di valutazioni</b> .....	27
<b>12.3 Verifiche delle dichiarazioni relative all'affidamento di incarichi operativi nell'ambito del Programma</b> .....	28
<b>12.4 Strumenti informativi per l'accertamento delle dichiarazioni</b> .....	28
<b>12.5 Gestione delle situazioni di conflitto rilevate</b> .....	28
<b>13. Misure e procedure antifrode</b> .....	29

<b>14. Procedura per il trattamento delle irregolarità e dei recuperi .....</b>	<b>31</b>
<b>15. Pista di controllo .....</b>	<b>32</b>
<b>16. Esame delle denunce e dei reclami .....</b>	<b>33</b>
<b>17. Sistema informativo e monitoraggio degli interventi.....</b>	<b>34</b>
<b>18. Procedura per la contabilità separata.....</b>	<b>34</b>

<b>1. Principali Abbreviazioni</b>	
ACT	Agenzia per la Coesione Territoriale (Autorità nazionale di coordinamento delle AdG)
AdG	Autorità di Gestione
AdA	Autorità di Audit
ASL	Azienda Sanitaria Locale
ASP	Azienda Sanitaria Provinciale
ATS	Agenzia Tutela Salute
BDU	Banca Dati Unitaria
CE	Commissione Europea
CdS	Comitato di Sorveglianza
CF	Consultorio Familiare
CIG	Codice Identificativo Gara
CUP	Codice unico di progetto
US 307.00.00 (exDG500100)	Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione (ex Direzione Generale Autorità di Gestione del FSE e del FSC ( e x Direzione Generale Autorità di gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione)
DG 204.00.00 (ex DG500400)	Direzione Generale Tutela della salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale (ex Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale)
Dip. COE	Dipartimento per le politiche di coesione della Presidenza del Consiglio dei Ministri
DSG	Decreto del Segretario Generale
DSM	Dipartimento Salute Mentale
DSNH	Do No Significant Harm
ECA	Corte dei Conti Europea
FESR	Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
FSE+	Fondo Sociale Europeo Plus
IGRUE	Ispettorato generale per i rapporti finanziari con l'Unione europea o Gestore unico delle risorse
INMP	Istituto Nazionale salute, Migrazioni e Povertà
ISS	Istituto Superiore Sanità
MdS	Ministero della salute
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
MLPS	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
NUVAP	Commissione di Valutazione e Analisi per la Programmazione
OI	Organismo Intermedio
OLAF	Ufficio Europeo per la Lotta Antifrode presso la Commissione Europea
OFC	Organismo con funzione contabile
OSC	Opzioni di Semplificazione dei Costi
PCM- DPE	Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Europee
PDTA	Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
PEC	Posta elettronica certificata
PN	Programma Nazionale
PNRR	Piano nazionale di ripresa e resilienza
PO	Piano Operativo Campania
PSO	Procedura di selezione delle operazioni
PTPC	Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione
PTRP	Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato
PUC	Protocollo Unico di Colloquio
RDC	Regolamento Disposizioni Comuni – Regolamento (UE) n. 2021/1060
ReGiS	Piattaforma del MEF per la Gestione degli Investimenti Pubblici

RGS	Ragioneria Generale dello Stato
SI.GE.CO	Sistema di Gestione e Controllo

## 1. Generale

### 1.1. Informazioni presentate

STATO MEMBRO	Italia
TITOLO DEL PROGRAMMA NAZIONALE	Programma Nazionale Equità nella Salute (PN) 2021-2027 2021IT05FFPR002
TITOLO DEL PROGRAMMA OPERATIVO	Programma Operativo della Regione Campania (PO)
FONTE DI FINANZIAMENTO	Plurifondo FSE+ FESR
DOCUMENTO DI APPROVAZIONE	Decreto del Capo dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale di approvazione del PO - REGISTRO DECRETI - MDS-DPDMF-24-03/05/2024
ORGANISMO INTERMEDIO RESPONSABILE DELLA DESCRIZIONE	Direttore pro tempore dell'Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione (U S 3 0 7 . 0 0 . 0 0 ) - (ex Direzione Generale Autorità di Gestione del FSE e del FSC)
INDIRIZZO	Centro Direzionale IS C3
TELEFONO	081/7969174-9831-2306
EMAIL	adg.fse@regione.campania.it
PUNTO DI CONTATTO PRINCIPALE	Settore Fondi Strutturali Europei - Fondo Sociale Europeo (307.02.00)
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA	adg.fse@pec.regione.campania.it
ORGANISMO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	Direttore pro tempore della Direzione Generale Tutela della salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale (204.00.00)- ex (Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale)

Il Piano Operativo della Campania (PO Campania) individua gli interventi che la Regione Campania intende realizzare, in qualità di Organismo Intermedio, nell'ambito del Piano Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (d'ora in poi PN o PNES) approvato dalla Commissione Europea con la Decisione C(2022) 8051 del 4 novembre 2022, nelle Aree "prendersi cura della salute mentale", "il genere al centro della cura" e "maggiore copertura degli screening oncologici", la relativa modalità di attuazione, le tipologie di spesa ammissibili e la tempistica di realizzazione. Il PO Campania approvato con il Decreto MDS-DPDMF n. 24 del 03/05/2024 di cui la Giunta Regionale ha preso atto con la Delibera n. 271 del 30/05/2024 è stato successivamente aggiornato con il decreto Dirigenziale n. 339 del 29/10/2024.

Il presente documento, in attuazione della Convenzione per la delega delle funzioni di Organismo Intermedio nell'ambito del PNES sottoscritta il 15/11/2023 dalla Regione Campania e approvata con il Decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 47 del 16 novembre 2023 - AdG del PNES, descrive il Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.) del PO Campania.

### 1.2. Informazioni alla data del 30 ottobre 2025

Il Si.Ge.Co. è stato redatto in linea con le disposizioni del Reg. (UE) n. 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 e in conformità al documento "Descrizione del sistema di gestione e controllo" del PNES approvato dal Ministero della salute con il Decreto MDS-DPDMF n.35 del 14/06/2024.

Conformemente a quanto prescritto dalla normativa UE di riferimento nei paragrafi successivi vengono fornite indicazioni

relativamente all'organizzazione degli organismi coinvolti nella gestione e nel controllo delle attività finanziate con il PO Campania e viene esplicitata la ripartizione delle funzioni specifiche all'interno dei medesimi organismi.

Il documento rappresenta, in ogni caso, uno strumento in progress suscettibile di aggiornamenti legati agli eventuali mutamenti del contesto normativo e procedurale di riferimento ovvero alle esigenze organizzative ed operative che dovessero manifestarsi nel corso dell'attuazione del programma.

In questa sezione saranno registrate le eventuali versioni successive alla presente, con evidenza delle principali modifiche apportate.

Rif. Versioni	Data	Descrizione modifiche
v 1.0	30/09/2024	Prima release
v.2.0	30/03/2026	<p>A seguito del Rapporto provvisorio dell'Audit di Sistema, trasmesso dall'Autorità di Audit con la nota prot.n. 200729 del 02/09/2025, sono state apportate le seguenti modifiche per recepire le raccomandazioni ivi indicate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• E' stato inserito il paragrafo 12 per includere la procedura per la verifica, anche a campione, della veridicità delle dichiarazioni in tema di conflitto di interesse;</li> <li>• è stato aggiornato il paragrafo relativo alla pista di controllo e, a titolo esemplificativo, si è predisposto un file excel che riporta gli elementi che costituiscono la pista di controllo per le sovvenzioni che assumono le forme di cui all'Art. 53, paragrafo 1, lettere dalla A alla lettera E, Regolamento (UE) 2021/1060:</li> </ul> <p>In tutto il documento si è provveduto ad adeguare i riferimenti degli uffici della Regione coinvolti nella gestione e attuazione del PO a seguito delle modifiche intervenute all'ordinamento regionale con la Legge Regionale 15 maggio 2024, n. 6 e alla riorganizzazione disposta con la Delibera n. 408 del 31/07/2024, entrate in vigore l'11/09/2025.</p> <p>In particolare, il riferimento alla Direzione Generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo di Sviluppo e Coesione è stato sostituito con quello dell'attuale "Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione" e quello alla "Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale" con quello dell'attuale "Direzione Generale Tutela della salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale".</p> <p>Inoltre, si è provveduto ad aggiornare la "normativa" inserendo le note e/o indicazioni trasmesse dall'Autorità di Gestione del PN successivamente all'approvazione del Si.Ge.Co.</p>
		<p>Nel paragrafo 9 si è fatto riferimento alla valorizzazione degli strumenti di semplificazione basati su costi standardizzati formalmente approvati per interventi analoghi a quelli da attuare nell'ambito del PNES.</p>

### **1.3. Struttura del Sistema di gestione e controllo**

Il Sistema di Gestione e controllo del PO Campania (PO) risponde all'esigenza di assicurare l'efficace attuazione degli interventi individuati nel programma e la sana gestione finanziaria, nel rispetto della normativa europea e nazionale applicabile.

I principi fondamentali che ispirano il presente documento sono:

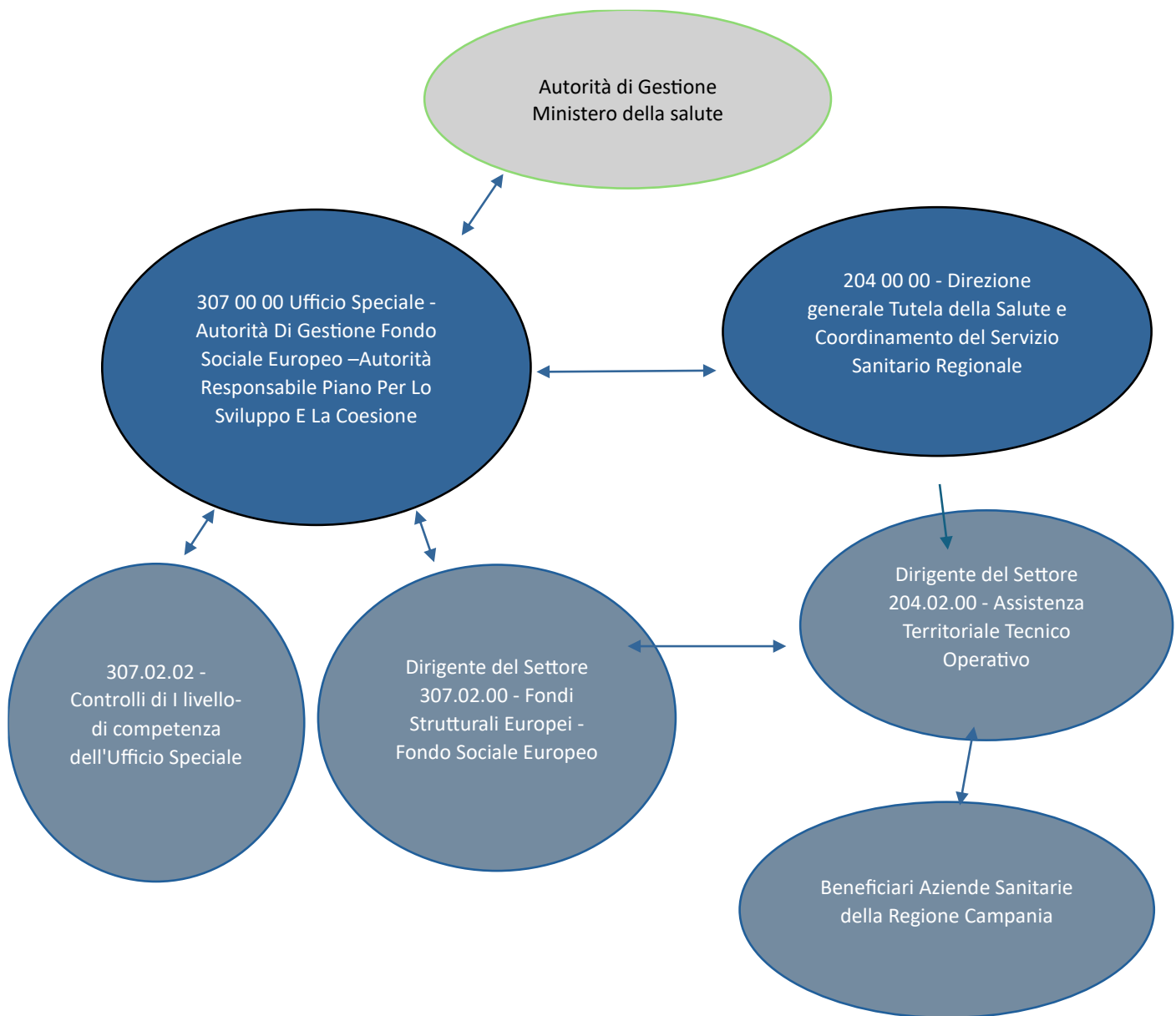
- la definizione dell'organizzazione, delle procedure e degli strumenti ispirati alla semplificazione, al fine di assicurare l'efficacia, l'efficienza, la legalità e la regolarità nell'attuazione degli interventi;
- la garanzia della separazione delle funzioni tra gli organismi coinvolti nella gestione e attuazione del Programma e all'interno delle stesse e quelli deputati al controllo.

In linea con il principio della separazione delle funzioni di cui all'art. 71, paragrafo 4 del Reg. (UE) 2021/1060 alla Autorità di Gestione del PNES è attribuita la competenza dei controlli di I livello, ex art. 74 del Regolamento (UE) 2021/1060 e alla Regione Campania la responsabilità dell'attuazione, della gestione e del monitoraggio delle operazioni del Programma.

Di seguito si descrivono il modello organizzativo, i soggetti e i compiti agli stessi attribuiti nell'ambito del PO Campania, secondo quanto indicato con le Delibere della Giunta regionale n. 348 del 13/06/2023 e n. 573 del 18/10/2023.

Le autorità individuate e sinteticamente descritte nel presente documento, svolgono i rispettivi compiti nel pieno rispetto del sistema istituzionale, giuridico e finanziario dell'Amministrazione ed operano in regime di separazione delle funzioni ai sensi dell'art. 71 Reg. (UE) 2021/1060.

L'organigramma riportato nella successiva Figura sintetizza il modello organizzativo dell'OI Regione Campania indicando i soggetti coinvolti nel sistema di gestione e controllo del programma.



## 2. Descrizione dell'organizzazione e delle procedure relative alle funzioni e ai compiti delegati dall'Autorità di gestione

La Giunta con la Deliberazione n. 348 del 13/06/2023 ha designato quale Organismo Intermedio (OI) del Programma Nazionale Equità 2021-2027 la Direzione Generale Autorità di gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione e al contempo, ora Ufficio speciale Autorità di gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione, e ha demandato alla Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale l'individuazione degli interventi da realizzare a valere sul Programma. Di seguito si descrivono le strutture Dirigenziali e le funzioni rispettivamente assegnate nell'attuazione, gestione, controllo e rendicontazione del Programma.

### 2.1. Ufficio speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo — Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione (ex Direzione Generale Autorità di gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione)

L'Organismo Intermedio (OI) del programma è l'Ufficio speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo — Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione (ex Direzione Generale Autorità di gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione)

**Nome dell'Organismo Intermedio:** Regione Campania - Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione

**Dirigente dell'Autorità:** Dott.ssa Maria Somma

**Codice ufficio** 307.00.00

**Indirizzo:** Centro Direzionale Is.C3 - 80143 Napoli

**Telefono:** 081 7969170 - 081 7962085 **Fax:** 081 7968528 – 081 7962706

**Posta elettronica:** [adg.fse@regione.campania.it](mailto:adg.fse@regione.campania.it); [adg.fse@pec.regione.campania.it](mailto:adg.fse@pec.regione.campania.it)

**Referenti:**

Dott.ssa Rosa Maria Sciotto - **Dirigente di Settore Fondi Strutturali Europei - Fondo Sociale Europeo (307.02.00)**

**Posta elettronica:** [r.sciotto@regione.campania.it](mailto:r.sciotto@regione.campania.it)

Dott.ssa Lucia Maio - **Funzionario del Settore Fondi Strutturali Europei - Fondo Sociale Europeo**

**Indirizzo:** Centro Direzionale Is.C3 - 80143 Napoli **Telefono:** 081 7969831- 0817969336.

**Posta elettronica:** [lucia.maio@regione.campania.it](mailto:lucia.maio@regione.campania.it)

## 2.1 Funzioni dell'OI

L'OI- Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione (ex Direzione generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo Sviluppo e la Coesione), assicura il raggiungimento dei risultati del Programma attraverso la messa in opera di tutte le misure necessarie, anche di carattere organizzativo e procedurale, idonee a garantire il corretto utilizzo delle risorse finanziarie ed il puntuale rispetto della normativa comunitaria e nazionale applicabile.

All'OI sono attribuite funzioni di indirizzo e coordinamento, gestione finanziaria e monitoraggio, nonché la gestione dei rapporti con l'Autorità di Gestione del PNES (Ministero della Salute- Ufficio 4 ex Segretariato generale), con l'Autorità di Audit del PNES (Ministero dell'economia e delle finanze Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'Unione Europea), con l'Organismo che svolge la funzione contabile (Ministero dell'economia e delle finanze Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'Unione Europea).

In linea con le funzioni delegate all'OI con la Convenzione sottoscritta con il Ministero della salute, Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione **in qualità di Organismo Intermedio del PO ha il compito di:**

- a. adottare il documento descrittivo del Sistema di Gestione e Controllo Regionale, ivi compresi i relativi aggiornamenti;
- b. assicurare l'impiego di un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata;
- c. adottare le opzioni di semplificazione dei costi là dove consentito ai sensi della normativa comunitaria di riferimento;
- d. assicurare, nel corso dell'intero periodo di attuazione del PNES, in collaborazione con la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, i necessari raccordi con l'AdG, impegnandosi ad adeguare i contenuti delle attività ad eventuali indirizzi o a specifiche richieste formulate dall'AdG medesima;
- e. contribuire, in raccordo con l'AdG, alla definizione della strategia finalizzata a porre in atto misure e procedure antifrode efficaci e proporzionate, tenendo conto dei rischi individuati;
- f. contribuire, per gli ambiti di propria competenza, alla valutazione dei rischi e alla definizione della strategia per le verifiche di gestione di competenza dell'AdG comprendenti verifiche amministrative riguardanti le domande di pagamento presentate dai Beneficiari e le verifiche in loco delle operazioni;
- g. assicurare la correttezza formale e la completezza della documentazione al fine di inoltrare richiesta all'AdG di trasferimento delle risorse;
- h. inoltrare all'AdG le eventuali richieste di anticipazione pari all'1% della dotazione complessiva assegnata nelle ipotesi di cui all'art. 6 della Convenzione;
- i. presentare all'AdG, per il tramite del Sistema Informativo del PN messo a disposizione dalla stessa AdG ovvero secondo le modalità da questa indicate, la richiesta di rimborso (RDR) delle spese sostenute dai Beneficiari in attuazione delle operazioni selezionate nell'ambito del PO, ovvero la richiesta di trasferimento dei fondi (RTF);
- j. disporre i pagamenti a favore dei Beneficiari a seguito del trasferimento da parte dell'AdG delle somme richieste sull'apposito conto di tesoreria dell'OI;
- k. predisporre ed inviare all'AdG del PN, per il tramite del sistema informatico messo a disposizione dall'AdG ovvero secondo le indicazioni della stessa, la dichiarazione delle spese sostenute dai Beneficiari e dalla Regione in qualità

- di beneficiaria, corredata della documentazione relativa alle spese sostenute e alle verifiche istruttorie di competenza;
- l. comunicare all'AdG del PNES, sulla scorta dei dati ricevuti dalla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, competente all'attuazione e alla gestione del Programma, tutte le irregolarità che sono state oggetto di un primo accertamento nonché, in merito a eventuali procedimenti di recupero, secondo la periodicità e i termini stabiliti dall'AdG del PNES, e tenere una registrazione dei dati e delle informazioni relativi agli stessi;
  - m. partecipare attivamente ai momenti di coordinamento istituiti a livello nazionale, in particolare alle riunioni del Comitato di sorveglianza del PNES;
  - n. fornire all'AdG tutte le informazioni e i documenti utili ai fini dell'aggiornamento del Comitato di Sorveglianza in ordine all'avanzamento del programma;
  - o. curare, di intesa con la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, l'aggiornamento del Piano Operativo, con cadenza annuale e ogni qualvolta se ne riscontri la necessità, da trasmettere all'AdG ai fini dell'approvazione;
  - p. trasmettere all'AdG l'ultimo aggiornamento del Piano entro il 31 dicembre 2028, che darà evidenza di tutte le attività di competenza dell'Organismo Intermedio necessarie alla chiusura del programma;
  - q. fornire le informazioni ed i dati relativi all'avanzamento delle attività rispetto all'ultimo Piano approvato, in raccordo con la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale provvedendo tempestivamente: all'implementazione del sistema informativo del programma, alla registrazione e validazione dei dati di avanzamento fisico, finanziario e procedurale, inclusi i dati relativi agli indicatori e ai target intermedi e finali, in particolare a quelli fissati nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione, entro il 20 gennaio, il 20 aprile, il 20 luglio, il 20 settembre e il 20 novembre, al fine di assicurare il rispetto delle previsioni dell'articolo 42 del Regolamento (UE) 2021/1060;
  - r. assicurare la selezione delle operazioni in conformità ai criteri di selezione approvati dal Comitato di sorveglianza e alle norme europee e nazionali applicabili per l'intero periodo di programmazione garantendo che le eventuali operazioni avviate precedentemente all'approvazione degli stessi risultino a questi conformi, formalizzando gli esiti della relativa verifica in apposito atto/nota;
  - s. fornire informazioni ai Beneficiari per garantire il rispetto delle norme europee in materia di pubblicità a far data dall'ammissione dell'operazione a finanziamento all'interno del Programma;
  - t. garantire che gli interventi destinati a beneficiare del finanziamento del PNES concorrano al conseguimento dei pertinenti obiettivi specifici;
  - u. comunicare all'AdG, in via preventiva, l'eventuale ricorso alla complementarietà tra Fondi strutturali di cui all'art. 25 del Regolamento (UE) 2021/1060 e conformemente a quanto previsto dal PNES;
  - v. assicurare, in raccordo con la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, presso i Beneficiari e gli organismi coinvolti nell'attuazione degli interventi, una raccolta adeguata delle informazioni e della documentazione relative alle attività approvate, necessarie alla gestione finanziaria, alla sorveglianza, alle verifiche di gestione, al monitoraggio, alla valutazione delle attività, allo svolgimento della funzione contabile, agli audit e a garantire il rispetto della pista di controllo del PN, secondo quanto disposto dall' art. 69, paragrafo 6, del Regolamento (UE) n. 2021/1060;
  - w. effettuare i recuperi, anche per il tramite della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, ai sensi dell'art. 8 della Convenzione e informare l'AdG in merito a detti eventuali procedimenti di recupero, secondo la periodicità e i termini stabiliti dall'AdG, registrando i dati e delle informazioni relativi agli stessi sul sistema messo a disposizione dall'AdG;
  - x. informare tempestivamente l'Autorità di Audit (AdA), individuata presso l'Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'UE (IGRUE), tenendone informata l'AdG del PNES in merito a eventuali procedimenti di carattere giudiziario, civile, penale o amministrativo che dovessero interessare le operazioni finanziate dal PNES, e collaborare alla tutela degli interessi del Ministero della salute;
  - y. assicurare la gestione contabile e finanziaria con risorse vincolate alle operazioni, fornendo evidenza, ove necessario, di un sistema di contabilità separata a livello di Beneficiari nell'attuazione degli interventi;
  - z. fornire all'AdG entro 15 giorni dalla selezione dell'Operazione a rilevanza strategica (OIS), le informazioni minime di cui all'art. 49 paragrafo 3 del Regolamento (UE) 2021/1060 in linea con le indicazioni trasmesse dall'AdG con la nota prot. 0000556 del 27/05/2024-DPDMF-MDS-P;
  - aa. assicurare, in raccordo con la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, anche presso i Beneficiari e gli organismi coinvolti nell'attuazione degli interventi, una raccolta adeguata delle informazioni e della documentazione relative alle attività approvate, necessarie alla gestione finanziaria, alla sorveglianza, alle verifiche di gestione, al monitoraggio, alla valutazione delle attività, allo svolgimento della funzione contabile, agli audit e a garantire il rispetto della pista di controllo del PNES secondo quanto disposto dall' art. 69,

paragrafo 6, del Regolamento (UE) n. 2021/1060;

bb. fornire indicazioni per garantire la correttezza, l'affidabilità e la congruenza dei dati di monitoraggio procedurale, fisico e finanziario inseriti dalla Regione, dai Beneficiari e dagli altri organismi coinvolti nell'attuazione degli interventi nel sistema di monitoraggio, rilevati per ciascuna operazione e a livello di Beneficiario;

cc. inviare periodicamente all'AdG, con il supporto della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, le previsioni delle dichiarazioni di spesa per l'anno in corso, secondo la procedura stabilita dall'AdG, per garantire il rispetto dell'obbligo di cui al comma 10 dell'art. 69 del RDC, al fine di monitorare l'avanzamento della spesa ed evitare il disimpegno e di osservare l'adempimento di cui all'art. 105 del Regolamento (UE) n. 2021/1060;

dd. fornire la necessaria collaborazione all'Ada per lo svolgimento dei compiti a questa assegnati dai regolamenti europei, in particolare la verifica dei sistemi di gestione e di controllo, l'esecuzione dei controlli di II livello e la redazione del parere di audit annuale e della relazione annuale di controllo di cui all'art. 77 del RDC;

ee. esaminare le risultanze dei controlli effettuati dall'Ada e fornire tutte le informazioni e la documentazione necessaria a consentire un adeguato riscontro da parte dell'AdG;

ff. cooperare alla redazione della dichiarazione di gestione in conformità del modello riportato nell'allegato XVIII del Regolamento (UE) n. 2021/1060;

gg. garantire che tutti i documenti giustificativi riguardanti un'operazione sostenuta dai fondi siano conservati al livello opportuno per un periodo di cinque anni a decorrere dal 31 dicembre dell'anno in cui è effettuato l'ultimo pagamento dell'AdG al Beneficiario, salva l'interruzione in caso di procedimento giudiziario o su richiesta della Commissione (art. 82 Regolamento (UE) n. 2021/1060);

hh. garantire, anche da parte dei Beneficiari, il rispetto degli obblighi in materia di informazione e pubblicità previsti all'art. 50 del Regolamento (UE) n. 2021/1060;

ii. comunicare all'AdG le irregolarità riscontrate all'esito di un primo accertamento, a seguito delle valutazioni e delle verifiche di competenza secondo la procedura adottata dall'AdG;

jj. fornire indicazioni atte ad assicurare il rispetto dei principi orizzontali e ad osservare la normativa comunitaria di riferimento, in particolare in materia di concorrenza, ammissibilità della spesa, informazione e pubblicità nonché, con riguardo alle attività di esecuzione, sorveglianza e valutazione del Programma;

kk. collaborare con la AdG per l'inoltro alla Commissione delle informazioni per il riesame annuale della performance (art. 41 Regolamento (UE) n. 2021/1060), per la trasmissione dei dati del Programma (art. 42 Reg. UE 1060/2021), per la relazione finale in materia di performance (art. 43 Regolamento (UE) n. 2021/1060) e per la valutazione del programma (art. 44 Regolamento (UE) n. 2021/1060);

L'Organismo Intermedio - possiede una qualifica dirigenziale che presuppone una professionalità adeguata al ruolo e alla funzione da svolgere ed esercita le sue funzioni di sistema, in maniera efficiente, efficace e corretta, avvalendosi di n. 3 risorse ad essa assegnate.

## **2.2 Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale.**

Con la citata con la Delibera n. 348 del 13/06/2023 la Giunta ha attribuito alla Direzione Generale Tutela della salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale la gestione, attuazione, controllo e monitoraggio degli interventi da realizzare nell'ambito del programma.

**Nome della Direzione competente all'attuazione:** Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale (ex Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale)

**Dirigente responsabile pro-tempore:** Dr. Antonio Postigione

**Codice ufficio** 204.00.00

**Indirizzo:** Centro Direzionale Is.C3 - 80143 Napoli -

**Telefono:** 0817969978

**Posta elettronica:** [salute@pec.regione.campania.it](mailto:salute@pec.regione.campania.it);

**Referente:** Dott. Pietro Buono

**Dirigente di Settore Assistenza Territoriale**

**Referente:** Drssa Valentina Malagoli

**Funzionario del Settore Assistenza Territoriale della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale**

**Indirizzo:** Centro Direzionale Is.C3 - 80143 Napoli

**Telefono:** 081 7969178

**Posta elettronica:** [assistenza.territoriale@pec.regione.campania.it](mailto:assistenza.territoriale@pec.regione.campania.it); [assistenza.territoriale@regione.campania.it](mailto:assistenza.territoriale@regione.campania.it);  
[valentina.malagoli@regione.campania.it](mailto:valentina.malagoli@regione.campania.it)

La Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale (ex Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale) svolge le funzioni di selezione, attuazione, controllo e rendicontazione degli interventi oggetto del Programma, in ragione della specifica competenza in materia.

**In particolare, la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale assume i seguenti compiti:**

- a. individuare e definire i criteri di riparto a livello di territori regionali (ASL) delle risorse complessive previste per la realizzazione dei progetti a regia regionale e adottare i provvedimenti di riparto e assegnazione tra le ASL;
- b. adottare i provvedimenti di ammissione a finanziamento dei progetti selezionati a valere sul PO previa verifica della fattibilità economico-finanziaria, tecnica e amministrativa degli interventi;
- c. stipulare con le AA.SS.LL la Convenzione che disciplina gli impegni reciproci per la realizzazione degli interventi a regia del PO Campania;
- d. garantire con il supporto dell'OI presso i Beneficiari il rispetto dei criteri di selezione individuati nel documento "Metodologia dei criteri di selezione" approvato dal Comitato di Sorveglianza nella riunione del 7 febbraio 2023, (rivisto e da ultimo approvati dal Comitato di Sorveglianza nella riunione del 20 marzo 2024), dal CdS nonché il rispetto della normativa comunitaria, in particolare in materia informazione e pubblicità, concorrenza, procedure di affidamento;
- e. garantire con il supporto dell'OI presso i Beneficiari il rispetto in materia di comunicazione delle operazioni di importanza strategica (OIS) ai sensi dell'art. 49 e 50 del Regolamento (UE)1060/2021 secondo le indicazioni fornite dall'AdG con la nota prot. 0000556 del 27/05/2024-DPDMF-MDS-P;
- f. inviare all'OI i provvedimenti di ammissione a finanziamento e quelli di individuazione dei Beneficiari (convezione, protocollo di intesa, etc.) ai fini dell'inoltro all'AdG PNES;
- g. svolgere le verifiche istruttorie e contabili in ordine alle domande spese sostenute e/o autorizzate dai Beneficiari, redigendo apposite check list per dare evidenza della completezza della documentazione trasmessa dal Beneficiario, della regolarità ed ammissibilità della spesa sostenuta, della acquisizione di corrispondenti e pertinenti documenti giustificativi;
- h. adottare il provvedimento di autorizzazione alla liquidazione sulla base delle su dette check list da trasmettere all'OI, assicurando la registrazione degli stessi all'interno del Sistema Informativo messo a disposizione dall'AdG;
- i. effettuare, con particolare riferimento ai costi standard, le necessarie verifiche tese a riscontrare gli elementi che

- dimostrano che l'operazione ha avuto luogo e sono stati assicurati i livelli quantitativi e qualitativi attesi;
- j. assicurare in raccordo con l'OI, l'alimentazione del sistema informativo del PNES messo a disposizione dall'AdG anche da parte dei Beneficiari per la registrazione e la conservazione delle informazioni e dei dati contabili relativi alle linee di attività attribuite;
  - k. garantire la correttezza, l'affidabilità e la congruenza dei dati di monitoraggio procedurale, fisico e finanziario inseriti dai Beneficiari e dagli altri organismi coinvolti nell'attuazione degli interventi nel sistema di monitoraggio, rilevati per ciascuna operazione e a livello di Beneficiario;
  - l. trasmettere all'OI i dati in ordine alle irregolarità che sono state oggetto di un primo accertamento nonché, in merito a eventuali procedimenti di recupero, secondo la periodicità e i termini indicati e tenere una registrazione dei dati e delle informazioni relativi agli stessi;
  - m. fornire all'OI i dati necessari alla redazione della Relazione Annuale di Attuazione e della Relazione Finale di Attuazione del PNES;
  - n. tenere i fascicoli di progetto, anche su supporto informatico, e gestire la pista di controllo;
  - o. adottare misure e procedure atte ad evitare un doppio finanziamento delle spese attraverso altri Programmi nazionali o comunitari o attraverso altri periodi di programmazione;
  - p. fornire all'OI le relazioni sugli stati di avanzamento delle attività di tipo quantitativo e qualitativo, anche allo scopo di dare evidenza del rispetto dei cronoprogrammi di spesa;

Nell'ambito della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale attraverso apposito atto amministrativo, è stata assegnata la responsabilità della gestione e dell'attuazione del PO Campania alle strutture di cui al funzionigramma riportato al paragrafo 3 del presente documento.

Tutte le eventuali azioni e le misure non specificate nel presente documento, restano in capo alla Direzione Generale Tutela della Salute alla quale, conformemente ai compiti assegnati dal vigente regolamento organizzativo di cui si è dotata l'Amministrazione regionale, spettano in ogni caso le funzioni di interlocuzione, coordinamento, direzione e controllo delle AASSLL e della So.re.sa. esercitando, se del caso, i poteri sostitutivi.

### 3. Funzionigramma

Le funzioni delegate dall'Autorità di Gestione del PNES alla Regione Campania in qualità di Organismo intermedio, ai sensi dell'art. 3 della Convenzione, approvata con il Decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 47 del 16 novembre 2023, sono le seguenti:

- selezione delle operazioni in conformità dell'articolo 73 del Regolamento (UE) 2021/1060;
- gestione delle azioni di propria competenza in conformità dell'articolo 74 del Regolamento (UE) 2021/1060;
- registrazione e conservazione elettronica dei dati relativi a ciascuna operazione necessari a fini di sorveglianza, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit in conformità all'allegato XVII del Regolamento (UE) 2021/1060;
- assicurazione della sicurezza, integrità e riservatezza dei dati e autenticazione degli utenti.

Le funzioni delegate sono ripartite tra Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione (ex Direzione Generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo di Sviluppo e Coesione) e la Direzione Generale Tutela della salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale (ex Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale), secondo le indicazioni fornite dalla Giunta con le Delibere n. 348 del 13/06/2023 e n. 574 del 18/10/2023, ed in linea con il nuovo modello di organizzazione degli uffici regionali approvato con la Legge regionale n. 6 del 15 maggio 2024 avente ad oggetto: "Ordinamento e organizzazione degli uffici della Giunta regionale" e definito con la Delibera di Giunta n. 408 del 31 luglio 2024 che ha approvato l'articolazione in Settori e Unità operative dirigenziali semplici delle strutture amministrative apicali;

Nel seguente funzionigramma si descrivono sinteticamente le attività di competenza degli uffici regionali.

Per assicurare l'assegnazione delle risorse professionali alla struttura organizzativa del PO Campania sono adottati specifici provvedimenti organizzativi con ordini di servizio o provvedimenti di responsabilità specifiche

Allo stato è possibile individuare le seguenti strutture:

<i>Funzione: Coordinamento, Programmazione, Indirizzo e Rendicontazione</i>	<i>Attività principali</i>
---	----------------------------



<p>Pec: <a href="mailto:salute@pec.regione.campania.it">salute@pec.regione.campania.it</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento delle attività di attuazione e gestione dei progetti del PO presso i beneficiari;</li> <li>- Attività di supporto e indirizzo ai beneficiari in raccordo con l'OI Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione;</li> <li>- Comunicazione del programma ai beneficiari in raccordo con l'OI Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione</li> </ul>
<p><i>Funzione: Attuazione e gestione</i></p>	<p><i>Attività principali</i></p>
<p><b>Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale</b></p> <p><b>Responsabile attuazione Direttore Generale</b></p> <p>Tel.: 0817969978  Mail: <a href="mailto:sanita@regione.campania.it">sanita@regione.campania.it</a>  Pec: <a href="mailto:sanita@pec.regione.campania.it">sanita@pec.regione.campania.it</a></p> <p><b>Responsabile Assistenza Territoriale</b></p> <p>Tel: 0817969178  Pec: <a href="mailto:assistenza.territoriale@pec.regione.campania.it">assistenza.territoriale@pec.regione.campania.it</a></p>	<p><b><u>N. 2 risorse a tempo indeterminato</u></b></p> <p>Attuazione e gestione dei progetti a titolarità Regionale, di intesa con l'Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione, individuati nel PO</p>
<p><i>Funzione: Monitoraggio, Controllo e Sistema Informativo</i></p>	<p><i>Attività principali</i></p>
<p><b>Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale</b></p> <p><b>Responsabile attuazione Direttore Generale</b></p> <p>Tel.: 0817969978  Mail: <a href="mailto:salute@regione.campania.it">salute@regione.campania.it</a>  Pec: <a href="mailto:salute@pec.regione.campania.it">salute@pec.regione.campania.it</a></p>	<p><b><u>N. 1 risorse a tempo indeterminato</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoraggio fisico, finanziario e procedurale di tutti i progetti del PO;</li> <li>- Implementazione del sistema informativo del PNES messo a disposizione dall'AdG e verifica dei dati inseriti dai beneficiari sul medesimo;</li> <li>- Verifiche istruttorie e contabili propedeutiche all'adozione del provvedimento di autorizzazione alla liquidazione volte a verificare la correttezza formale e la completezza della documentazione e delle spese trasmesse dai Beneficiari;</li> <li>- Redazione check list istruttorie;</li> <li>- Monitoraggio delle domande di rimborso e/o di trasferimento fondi trasmesse dai beneficiari;</li> <li>- Informazione all'OI in merito a eventuali irregolarità, ai procedimenti di recupero e registrazione dei dati e delle informazioni relativi agli stessi.</li> </ul>

Funzione: <i>Comunicazione</i>	Attività principali
<p><b>Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione</b>  <b>Responsabile Organismo Intermedio: Direttore Generale</b>            Tel: 081 7962967 - 081 7969170            e-mail: <a href="mailto:adg.fse@regione.campania.it">adg.fse@regione.campania.it</a> Pec:dg.  <a href="mailto:adg.fse@pec.regione.campania.it">adg.fse@pec.regione.campania.it</a></p> <p><b>Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale</b>  <b>Responsabile attuazione :</b> Direttore Generale            Tel.: 0817969978            Mail: <a href="mailto:salute@regione.campania.it">salute@regione.campania.it</a>            Pec: salute@pec.regione.campania.it</p>	<p><b><u>N. 1 risorse a tempo indeterminato</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento delle attività per la realizzazione della “Strategia di informazione e sensibilizzazione” approvata con la Delibera n.729 del 21/12/2024</li> <li>- Aggiornamento dei siti istituzionali.</li> <li>- Elaborazione e Attuazione, in raccordo con l’Organismo Intermedio e con l’Ufficio Stampa regionale, del “Piano di informazione e sensibilizzazione sanitaria” complessivo</li> </ul>

Nello specifico per lo svolgimento delle funzioni di competenza, l’OI e la Direzione generale Tutela della Salute individuano, con propri provvedimenti dirigenziali, il personale regionale dedicato allo svolgimento delle funzioni di programmazione, attuazione, monitoraggio, controlli istruttori, informazione e pubblicità, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle esperienze pregresse, come si evince anche dai rispettivi curricula e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni (incarico del Direttore generale della Direzione Tutela della salute nota prot.n.PG/2025/0206905 del 23/04/2025, nomina del Team di supporto all’OI nota prot.n. PG/2025/0360260 del 17/07/2025). Allo scopo di assicurare il rispetto del principio di separazione delle funzioni, al personale incaricato per lo svolgimento dei controlli istruttori non è attribuita alcuna competenza in materia di attuazione e gestione degli interventi finanziati dal PO.

Il Direttore Generale, nell’ambito delle proprie competenze e della autonomia amministrativa, seleziona i curricula del personale assegnato alla Direzione e assegna gli incarichi all’esito di un colloquio.

Ai fini dell’attuazione del PNES, per gli aspetti procedurali e attuativi si fa rimando al *Manuale delle procedure*, allo scopo di fornire ai soggetti coinvolti nell’attuazione del Programma uno strumento operativo che garantisca l’applicazione uniforme delle disposizioni previste.

#### 4. Ulteriori soggetti

All’attuazione del PO Campania concorrono anche i seguenti organi/soggetti.

##### 4.1 Comitato di Coordinamento.

Per assicurare un migliore coordinamento, il costante scambio di informazioni nell’attuazione degli interventi e la verifica periodica dello stato di attuazione dei progetti l’OI si riserva la facoltà di costituire un Comitato di Coordinamento composto dall’OI, dalla Direzione generale tutela della Salute, dai Direttori generali delle AASSLL e dal Direttore di So.re.sa o loro referenti. In caso di costituzione il Comitato è la sede di coordinamento delle attività di attuazione degli interventi del PO per assicurare un più efficace ed efficiente scambio di informazioni, la definizione delle azioni di raccordo per le attività di comunicazione del programma nelle aree di intervento. Il Comitato si riunisce periodicamente per verificare lo stato di attuazione dei progetti, il rispetto del relativo cronoprogramma, nonché conseguimento dei target.

##### 4.2 So.re.sa- Società Regionale per la Sanità.

So.Re.Sa S.p.A. è la società strumentale costituita da Regione Campania con socio unico Regione Campania. Ai sensi della legge regionale 24 dicembre 2003, n. 28 (Disposizioni urgenti per il risanamento della finanza regionale), come modificata dalla Legge regionale 29 giugno 2021, n. 5 all’art. 10bis, So.Re.Sa SpA si configura quale diretto strumento operativo, longa manus, della Regione svolgendo, in via ordinaria, funzioni di supporto alla Direzione generale Tutela della salute e Coordinamento del SSR in relazione alla progettazione, allo sviluppo ed al funzionamento del sistema e sanitario nonché nella gestione dei flussi sanitari informativi della Regione Campania.

informativo sanitario, alla gestione dei flussi sanitari e dei servizi di sanità digitale”. Inoltre, ai sensi dell’articolo 6 della legge regionale 24 dicembre 2003 n. 28, come modificato dalla legge regionale n. 16 del 7 agosto 2014, So.Re.Sa. SpA svolge il ruolo centrale di committenza e di soggetto aggregatore che aggiudica appalti pubblici o conclude accordi quadro di lavori, forniture o servizi destinati alle ASL e AO.

### 4.3 Aziende sanitarie Locali

Il PO Campania, individua quali beneficiari dei progetti oltre alla Regione (OI e la Direzione generale tutela della Salute le Aziende sanitarie locali (AASSLL). L'azienda sanitaria locale (A.S.L.) è un'azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica che opera nel quadro del servizio sanitario nazionale (S.S.N.) (art. 3, comma 1 bis, d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229).

L'azienda sanitaria locale provvede all'erogazione dell'assistenza sanitaria attraverso tre articolazioni: i dipartimenti di prevenzione, i distretti sanitari di base, i presidi ospedalieri non costituiti in aziende ospedaliere. Le aziende sanitarie sono enti pubblici economici e, di conseguenza, possono ricorrere a strumenti di diritto privato per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali. Tuttavia, ciò non esclude che gli stessi enti, in quanto qualificabili come «organismi di diritto pubblico» ai sensi del Codice dei contratti pubblici debbano rispettare la disciplina prevista per gli appalti pubblici, sia in tema di scelta del contraente che di forma del contratto.

Le Aziende sanitarie locali (AASSLL), in qualità di beneficiari del finanziamento del PNES, sono responsabili dell'avvio e dell'attuazione dei progetti a regia ammessi a finanziamento.

In particolare, le AA.SS.LL beneficiarie:

1. redigono e presentano alla Direzione generale tutela della Salute un "Piano di interventi" che esplicita i progetti da realizzare corredate da scheda finanziaria e cronoprogramma di spesa nel rispetto dei massimali per progetto assegnati dalla Regione;
2. sottoscrivono con la Direzione generale tutela della Salute la Convenzione che disciplina i rapporti giuridici tra la Regione Campania e l'Azienda sanitaria per la realizzazione degli interventi a regia del PO Campania, ammessi a finanziamento e cofinanziati con le risorse del PNES;
3. realizzano i progetti di competenza nel rispetto del cronoprogramma ed in linea con il Piano Operativo della Campania e i target fissati dalla Regione e contribuiscono al raggiungimento dei target intermedi e finali del PO;
4. realizzano i progetti previsti nel Piano di interventi ammesso a finanziamento dalla Direzione Generale Tutela della salute in conformità alle disposizioni comunitarie, nazionali e regionali anche in materia di selezione delle operazioni, nonché nel rispetto degli obiettivi e della tempistica fissata nel cronoprogramma;
5. garantiscono la sostenibilità finanziaria delle operazioni che comportano investimenti in infrastrutture o investimenti produttivi, assicurando la copertura dei costi di gestione e di manutenzione;
6. garantiscono il rispetto degli adempimenti in materia di informazione e pubblicità contenute nelle disposizioni comunitarie, nazionali e regionali anche riguardo alla selezione dei destinatari, laddove prevista;
7. assicurano, per ciascuna procedura attuativa, il rispetto del principio di pari opportunità e non discriminazione nonché il principio DNSH;
8. rispettano la normativa comunitaria, nazionale e regionale sull'ammissibilità delle spese nonché le procedure in tema di appalti, affidamenti e selezione degli ETS previste dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale applicabile alle Aziende sanitarie;
9. assicurano il rispetto del divieto di doppio finanziamento di una stessa spesa e mantengono un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata a tutte le transazioni relative all'operazione;
10. indicano un conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva, sul quale accreditare il finanziamento accordato e dal quale effettuare i pagamenti relativi ai costi del progetto;
11. istituiscono un fascicolo di progetto, contenente la documentazione tecnica, amministrativa e contabile in originale, ovvero in formato elettronico, la comunicazione della sua esatta ubicazione, la sua manutenzione e custodia in sicurezza;
12. garantiscono un'archiviazione ordinata della documentazione contabile ai fini della rendicontazione contabile ed amministrativa relativa a ciascuna operazione, idonea a consentire le attività di verifica e controllo;
13. trasmettono sul sistema informativo del PNES, ovvero con le diverse modalità e nei termini e indicati dalla Regione, la domanda di rimborso delle spese effettivamente sostenute e quietanzate nel periodo di riferimento (DDR) ovvero la richiesta di trasferimento dei fondi (RTF) unitamente alla check di autoverifica della regolarità amministrativo contabile e alla copia della pertinente documentazione relativa alle attività/operazioni finanziate;
14. rispettano il cronoprogramma di ciascun progetto, con particolare riferimento alla tempistica per la selezione e attuazione delle operazioni e a quelle indicate per la rendicontazione delle spese correlate, ivi compresi i target di avanzamento intermedi e finali;
15. forniscono tutta la documentazione amministrativa e contabile relativa alle procedure attivate per la realizzazione dei progetti ammessi a finanziamento con la rendicontazione finale e su richiesta (quali ad esempio a titolo esemplificativo: la documentazione di gara per appalti di lavori, servizi e forniture, gli atti delle procedure di selezione del personale e affidamento di incarichi, gli atti relativi alle attività formative, ecc.);
16. inoltrano alla Regione - Direzione Generale Tutela della salute e per conoscenza all'OI- Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione nei tempi da questa

prescritti, unitamente al rendiconto finale dettagliato per ciascuna delle attività/operazioni eseguite, una relazione tecnica delle stesse, accompagnata dall'attestazione di regolare esecuzione delle attività effettuate;

17. generano un apposito Codice Unico di Progetto (CUP) in relazione a ciascuna operazione attuata, e comunicarlo alla Regione -Direzione Generale Tutela della salute;

18. assicurano la presenza del CUP (Codice Unico di Progetto) e, ove applicabile, il CIG (Codice Identificativo Gara), su tutta la documentazione associata all'attuazione e rendicontazione dei progetti (nel caso di spese ammissibili sostenute precedentemente all'acquisizione del CUP sarà necessario allegare apposita dichiarazione di imputazione al progetto);

19. assicurano l'esistenza ed implementare un adeguata pista di controllo secondo le modalità indicate dalla Regione;

20. garantiscono la conservazione della documentazione relativa all'operazione fino per un periodo di cinque anni a decorrere dal 31 dicembre dell'anno in cui viene effettuato l'ultimo pagamento al Beneficiario;

21. richiedono alla Direzione Generale Tutela della salute l'autorizzazione espressa ad eventuali modifiche del "Piano di interventi" che dovessero rendersi necessarie, debitamente motivate;

22. assicurano laddove applicabile, il rispetto delle disposizioni previste dall'art. 65 del Reg. (UE) 1060/2021, in merito alla stabilità delle operazioni;

23. comunicano i dati e le informazioni richieste dalla Regione relativamente alle Operazioni di importanza strategica (OIS) e adempiere agli obblighi previsti dall'art. 50, lett. e) del Regolamento (UE) 2021/1060, per rendere conoscibile il sostegno fornito dal PNES alle OIS, assicurandone la comunicazione in linea con le indicazioni fornite dall'AdG con la nota prot. 0000556 del 27/05/2024-DPDMF-MDS-P e trasmettendo tutte le informazioni relative all'OI e alla Direzione Generale Tutela della salute;

24. consentono l'accesso a tutta la documentazione amministrativa, tecnica e contabile connessa all'operazione cofinanziata, alle strutture competenti della Regione OI-Ufficio speciale Autorità di Gestione del FSE e dell'FSC e Direzione Generale Tutela della salute, all'Autorità di Gestione, all'Autorità Contabile e Autorità di Audit del PNES, al Ministero dell'economia e delle finanze (IGRUE), ai Servizi ispettivi della Commissione UE, nonché a tutti gli organismi deputati allo svolgimento di controlli sull'utilizzo dei fondi comunitari;

25. collaborano nelle attività svolte dai soggetti incaricati dei controlli, fornendo le informazioni richieste e gli estratti o copie dei documenti o dei registri contabili e consentendo l'accesso ai locali sede di svolgimento dell'attività;

26. garantiscono l'invio dei dati rilevanti ai fini del monitoraggio quali-quantitativo che saranno richiesti dalla Regione secondo le scadenze e alle modalità comunicate di volta in volta;

27. forniscono in modo corretto e completo, tutte le informazioni e i dati che dovranno essere registrati e conservati utilizzando il sistema informativo del PNES - inizialmente strutturato dall'AdG del PNES e a regime reso disponibile su ReGiS - secondo le indicazioni che saranno fornite dalla Regione e dall'AdG del PNES;

28. inviano secondo i modi e i tempi stabiliti dalla Regione, tutte le informazioni necessarie al corretto espletamento del monitoraggio procedurale, finanziario e fisico;

29. garantiscono il rispetto della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, dei diritti delle persone con disabilità (Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con Disabilità) e, ove applicabile, del principio dello sviluppo sostenibile e della politica dell'Unione in materia ambientale;

30. restituiscono gli importi per i quali sia accertata un'irregolarità dalla Regione o altri organismi preposti al controllo.

31. con riferimento al personale a vario titolo impegnato nei progetti:

32. garantiscono la corretta instaurazione, esecuzione e cessazione dei contratti d'opera e prestazione professionale; ciò comprende l'impegno ad ottemperare agli obblighi previsti dalla vigente normativa in ordine alla disciplina generale delle incompatibilità, del cumulo di impieghi e degli incarichi a pubblici dipendenti. La beneficiaria assolverà alle obbligazioni accessorie, anche a carattere fiscale, a propria esclusiva cura e responsabilità, sollevando in ogni caso la Regione da ogni domanda, ragione e/o pretesa comunque derivanti dalla non corretta instaurazione, gestione e cessazione di detti rapporti, ai quali Regione rimane pertanto totalmente estraneo;

33. redigono gli incarichi e/o ordine di servizio in forma scritta prima dell'inizio delle prestazioni, contenente il riferimento al progetto, la specifica delle ore da svolgere, il periodo di svolgimento e il costo orario;

34. stipulano (ove necessario), in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie, idonee assicurazioni finalizzate a garantire il risarcimento dei danni che, nell'espletamento delle attività, dovessero derivare ai partecipanti e/o ai terzi (Responsabilità civile);

35. rispettano la normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori e dei destinatari delle attività;

36. mettono a disposizione il personale necessario per il raggiungimento degli obiettivi e lo svolgimento delle attività. I curricula del personale devono essere resi disponibili in sede di verifiche ispettive in itinere ed in sede di rendicontazione;

37. assumono la piena responsabilità per eventuali danni a cose o persone cagionate da terzi in relazione e durante lo svolgimento dei servizi di cui al presente atto e si obbliga a manlevare e tenere indenne la Regione da eventuali richieste di risarcimento, indennizzo o rimborso avanzate a qualsiasi titolo nei suoi confronti.

## **5 Procedure di selezione delle operazioni**

Ai fini dell'attuazione del Programma, l'OI assicura che la selezione delle operazioni cofinanziate dal PNES sia effettuata in conformità alle disposizioni di cui all'articolo all'art. 73 del Reg. (UE) 2021/1060 e al documento

“Metodologia e dei criteri di selezione” approvato in Comitato di Sorveglianza da ultimo nella riunione del 20/03/2024 e al documento “Procedure per la selezione delle operazioni” trasmesso dal Ministero della Salute con la prot.n.0001889 del 06/09/2024 cui si rimanda integralmente.

Si evidenzia che, nel caso di operazioni connesse all’attuazione del PN avviate prima dell’approvazione dei criteri di selezione, saranno verificati la coerenza di tali operazioni con le indicazioni contenute nei criteri di selezione approvati ed il rispetto di quanto previsto dall’articolo 63 del Regolamento citato, come indicato nella nota dell’Autorità di Gestione contenente “Prime indicazioni agli OO.II. per il sostegno a progetti retrospettivi nell’ambito del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027” (prot. 0000932-DPDMF-MDS-P del 26.06.2024).

L’Organismo Intermedio ha il compito di garantire che le operazioni destinate a beneficiare di un finanziamento siano selezionate conformemente a procedure e criteri nel rispetto dei principi orizzontali contenuti all’art. 9 e delle disposizioni normative con-tenute all’art. 73 del Regolamento (UE) n. 2021/1060

In particolare, il rispetto del principio di non discriminazione verrà assicurato nei criteri e nelle procedure, attraverso il rispetto della normativa rilevante in tema di prevenzione di qualsiasi discrimina- zione fondata su genere, origine razziale o etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età e orientamento sessuale; il principio di trasparenza verrà assicurato mediante l’applicazione della normativa in tema di trasparenza del procedimento amministrativo e attraverso l’attuazione delle previ- sioni di cui all’articolo 49 del RDC, in tema di trasparenza dell’attuazione dei fondi e comunicazione sui programmi. Tale principio sarà altresì garantito in tutte le fasi di valutazione delle operazioni; nella fase di costituzione di commissioni di valutazione delle operazioni; nonché nella fase di comunicazione degli esiti delle valutazioni ai potenziali beneficiari con indicazione delle motivazioni per l’accettazione o per il rigetto delle domande.

Il rispetto del principio dell’accessibilità delle persone con disabilità sarà invece assicurato attraverso l’espresso richiamo nelle procedure di attuazione ai diritti delle persone con disabilità (Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con Disabilità, UNCRPD), prevedendo, se del caso, incentivi e premialità tra i criteri di selezione; i criteri di premialità saranno utilizzati anche per garantire la parità tra uomini e donne.

In relazione alla responsabilità gestionale, nell’ambito del PO si distinguono le operazioni “a titolarità regionale” e quelle a “regia regionale”.

Sono definibili “a titolarità regionale” le operazioni per le quali il Beneficiario è la Regione ed è responsabile dell’avvio, dell’attuazione e degli adempimenti amministrativi accessori dell’operazione, quali le procedure di affidamento/appalto, il monitoraggio e la rendicontazione delle spese. Per ciò che concerne le operazioni attuate attraverso il ricorso agli enti in-house, le stesse continueranno ad essere considerate “operazioni a titolarità” anche nell’eventualità in cui l’ente strumentale incaricato della relativa attuazione si configuri quale Soggetto Beneficiario

Sono, invece, definibili “a regia regionale” le operazioni per le quali è Beneficiario un soggetto diverso dalla Regione, sulla base di un provvedimento amministrativo di delega. In queste ipotesi il Beneficiario è responsabile della realizzazione dell’operazione e degli adempimenti amministrativi connessi.

Il PO Campania individua i progetti “a titolarità regionale” la cui attuazione è affidata di norma alla Direzione generale Tutela della Salute con il supporto dell’OI e le operazioni “a regia” la cui realizzazione è affidata alle Aziende sanitarie (AASSLL).

Le operazioni a regia individuate nel PO sono dettagliate in un “Piano di interventi” redatto dalle AA.SS.LL, che i Beneficiari presentano alla Direzione generale Tutela della Salute ai fini dell’ammissione a finanziamento sul programma e della stipula della Convenzione.

La Convenzione sottoscritta dalla Direzione generale Tutela della Salute con il beneficiario, in conformità all’art. 73 del Regolamento (UE) n.1060/2021, disciplina i rapporti tra le parti e le modalità di concessione dei contributi per la realizzazione degli interventi a regia ed in particolare:

il diritto applicabile;

gli obblighi reciproci;

- le prescrizioni specifiche relativi a prodotti o servizi che dovranno essere forniti nell’ambito dell’operazione;
- il piano finanziario e il termine per l’esecuzione,
- le indicazioni relative alle informazioni da conservare e comunicare, ivi compresi i dati relativi al monitoraggio fisico e finanziario delle attività;
- il metodo da applicare per determinare i costi dell’operazione;
- le condizioni di erogazione del sostegno;

- gli obblighi in materia di informazione e pubblicità (informazione, comunicazione e visibilità).

Le operazioni attivate nell'ambito del PO garantiscono il rispetto del principio del DNSH in quanto le tipologie di interventi per loro natura, non arrecano impatti ambientali.

In conformità con l'art. 73, par. 3 del RDC, l'OI in raccordo con la Direzione generale Tutela della Salute e sulla base della documentazione messa a disposizione dall'AdG fornisce ai beneficiari idonee indicazioni in ordine alle condizioni per il sostegno delle operazioni a regia del PO e assicura che gli Avvisi/Bandi siano adottati in conformità alla normativa vigente in materia e riportino una chiara descrizione della procedura di selezione utilizzata, individuino i diritti e i doveri dei beneficiari e siano adeguatamente pubblicizzati al fine di raggiungere tutti i potenziali destinatari.

A tali fini, l'OI predispose e diffonde in raccordo con la Direzione generale Tutela della Salute eventuale documentazione di indirizzo (quale a titolo esemplificativo Manuale delle procedure di gestione, Linee guida per i beneficiari contenenti le condizioni per il sostegno relativo a ciascuna operazione, circolari, etc.).

## 6 Criteri per la selezione delle operazioni

Come previsto dal Si.Ge.Co. dell'Autorità di Gestione del PNES, *“in conformità con le disposizioni di cui all'art. 73 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) n. 2021/1060, l'Autorità di Gestione – anche per il tramite degli OO.II. per le operazioni rientranti nel perimetro delle funzioni ad essi delegate – è tenuta ad accertare, prima dell'approvazione dell'operazione da cofinanziare, che il beneficiario disponga delle risorse e dei meccanismi finanziari necessari a coprire i costi di gestione e di manutenzione per le operazioni che comportano investimenti in infrastrutture o investimenti produttivi, in modo da garantirne la sostenibilità finanziaria. Tale verifica dovrà essere realizzata ogni qual volta il beneficiario si configuri quale soggetto diverso da un ente locale e/o da una pubblica amministrazione titolari di competenze istituzionali esclusive nelle materie oggetto di intervento”*.

Considerato che per le operazioni a regia il PO Campania individua quali beneficiari del Programma le 7 Aziende sanitarie della Campania tale verifica non si applica.

In relazione alle diverse tipologie di Operazioni si applicano i criteri di selezione indicati nella Metodologia approvata da ultimo dal Comitato di Sorveglianza nella riunione del 20/03/2024 a cui si rinvia, ai sensi dell'art. 40, paragrafo 2, lettera a), del Regolamento (UE) 2021/1060. Si indicano di seguito, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le modalità/procedure di selezione delle operazioni del PO Campania:

- avvisi pubblici competitivi o non competitivi per la concessione di sovvenzioni previste dall'art. 12 della legge 241/1990 e ss.mm.ii.;
- accordi tra pubbliche Amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della legge 241/1990, con possibilità di una procedura concertativo-negoziabile nel caso di selezione di operazioni a regia consistenti nella realizzazione di opere pubbliche o nell'acquisizione di beni e/o servizi, per operazioni di particolare rilevanza strategica da un punto di vista settoriale e/o territoriale ovvero nei casi in cui l'interesse pubblico è rilevante e la finalità è complessa e definita in atti di indirizzo e di pianificazione e programmazione strategica adottati dall'Organo politico, che consente, nel rispetto dei criteri di selezione, l'individuazione di operazioni da ammettere a finanziamento a seguito di un percorso di concertazione con i soggetti istituzionalmente competenti garantendo in ogni caso il rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità e trasparenza e nel pieno rispetto delle norme in materia di concorrenza;
- procedure volte all'attivazione di forme di co-programmazione e co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore;
- procedure di cui al D. Lgs. 36/2023 nonché al D.Lgs. 50/2016 (per operazioni avviate entro il 30 giugno 2023);
- riparto, in caso di concessione di sovvenzioni in favore di tutti i soggetti istituzionalmente preposti allo svolgimento di determinate attività;
- affidamenti in house.

Per l'attuazione del Programma potranno, inoltre, essere previste procedure di reclutamento di personale e/o di selezione di esperti esterni all'Amministrazione.

La pubblicità dei criteri di selezione è garantita anche in alternativa tramite:

- la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania nonché sul portale della Regione Campania e nella sezione Casa di Vetro e nella sezione “Amministrazione trasparente” all'indirizzo delle procedure di attivazione delle operazioni approvate, contenenti la descrizione dei criteri di selezione adottati;
- la pubblicazione sul sito istituzionale delle Aziende sanitarie interessate ed eventualmente su quello della stazione appaltante se diversa.

## **7. Ammissibilità delle spese**

L'art. 63 del Regolamento (UE) n. 2021/1060 stabilisce che, fatte salve le disposizioni specifiche contenute nel medesimo Regolamento e quelle relative a ciascun Fondo, l'ammissibilità delle spese ai Programmi della politica di coesione dell'Unione 2021-2027 è determinata sulla base di norme nazionali. Nelle more dell'adozione di tali norme per la Programmazione 2021-2027, l'OI applica le disposizioni vigenti nel periodo 2014-2020 e richiamate qui di seguito:

- Decreto del Presidente della Repubblica n. 66 del 10 marzo 2025, pubblicato in Gazzetta Ufficiale l'8 maggio 2025 ed entrato in vigore il 23 maggio 2025, che definisce, tra il resto, i requisiti che devono essere soddisfatti affinché una spesa sia ritenuta ammissibile;
- specificazioni successive intervenute in materia di ammissibilità (per quanto attiene al FSE da parte della Autorità Nazionale di Coordinamento del Fondo in collaborazione con la CE e le Autorità di Gestione).

## **8. Trasparenza dell'attuazione dei Fondi e comunicazione sul Programma**

### **8.1 Informazione ai beneficiari**

In ottemperanza a quanto previsto dal Regolamento UE n.1060/2021 (RDC) e ss.mm.ii., tutti i soggetti che intervengono nella fase di attuazione di un'operazione cofinanziata dal PO, ciascuno per la propria competenza e ruolo, sono tenuti al rispetto degli adempimenti in materia di informazione e pubblicità.

Tali obblighi riguardano le informazioni sul Programma e sull'accesso allo stesso, comprese le informazioni sulle tempistiche di attuazione del Programma e qualsiasi processo di consultazione pubblica, la realizzazione di interventi informativi rivolti ai potenziali beneficiari in merito alle opportunità di finanziamento mediante azioni di informazione e comunicazione sui risultati e sull'impatto del Programma, la pubblicazione e l'aggiornamento delle operazioni.

L'OI in raccordo con la Direzione generale Tutela della Salute assicura che le misure di informazione e comunicazione siano realizzate conformemente alla normativa comunitaria e nazionale e che queste misure mirino alla massima copertura mediatica, utilizzando diverse forme e metodi di comunicazione al livello appropriato.

In particolare, l'OI in raccordo con la Direzione generale della Salute garantisce che i beneficiari dispongano di un documento contenente le seguenti informazioni per il finanziamento a valere sul programma:

- le condizioni di ammissibilità delle spese da soddisfare per poter beneficiare di un sostegno nell'ambito del PO Campania;
- una descrizione delle procedure di esame delle domande di finanziamento e delle rispettive scadenze;
- i criteri di selezione delle operazioni da sostenere;
- i contatti a livello nazionale, regionale o locale che sono in grado di fornire informazioni sul PNES;
- il diritto applicabile;
- le prescrizioni specifiche relativi a prodotti o servizi che dovranno essere forniti nell'ambito dell'operazione,
- il piano finanziario e il termine per l'esecuzione,
- le indicazioni relative alle informazioni da conservare e comunicare, ivi compresi i dati relativi al monitoraggio fisico e finanziario delle attività,
- il metodo da applicare per determinare i costi dell'operazione,
- le condizioni di erogazione del sostegno,
- gli obblighi in materia di informazione e pubblicità (informazione, comunicazione e visibilità).

Allo scopo di garantire la trasparenza e la visibilità del programma e delle operazioni in corso di realizzazione e di informare i potenziali destinatari delle opportunità offerte dal PNES l'OI in raccordo con la Direzione generale Tutela della Salute, assicura l'accessibilità alla documentazione relativa al PO e la manualistica di riferimento sul sito istituzionale regionale e della ASSLL e garantisce l'attività di comunicazione e informazione istituzionale predisponendo, con il coinvolgimento delle ASSLL, un "Piano di Comunicazione" nelle tre aree di intervento: "Il genere al centro della cura", "Prendersi cura della salute mentale" e "Maggiore coperture degli screening oncologici".

Per garantire l'immediata identificazione delle operazioni cofinanziate dal PNES ed ai fini della trasparenza degli atti amministrativi nell'oggetto degli atti di programmazione ed attuazione delle operazioni cofinanziate dal programma contengono i riferimenti del Programma come la dicitura PO Campania e il codice di progetto.

Gli obblighi di informazione e pubblicità derivanti dalle normative comunitarie devono essere previsti in tutti i dispositivi di attuazione relativi alla concessione di finanziamenti pubblici (bandi, decreti, graduatorie, atti di concessione, contratti,

protocolli d'intesa, circolari, ecc.). La Direzione generale Tutela della Salute assicura il rispetto di tale obbligo da parte dei beneficiari anche con apposite dichiarazioni sottoscritte da questi ultimi.

La Direzione generale Tutela della Salute in sede di adozione degli atti amministrativi di competenza deve informare i beneficiari e i destinatari che l'accettazione del finanziamento implica anche l'accettazione del loro inserimento nell'elenco delle operazioni pubblicato sul sito istituzionale dedicato al Programma, ai sensi dell'articolo 49 del Reg. (UE) n. 1060/2021.

## **8.2 Comunicazione interna e formazione del personale**

La Comunicazione interna tra gli uffici dell'OI e della Direzione generale a Tutela della Salute è assicurata attraverso lo scambio elettronico dei dati nonché l'utilizzo degli ordinari sistemi informativi in uso presso l'amministrazione (ad es. protocollo informatico, atti sinfonia, SAP, posta elettronica ecc....)

Il presente documento, così come le procedure inerenti a specifiche disposizioni e, ove pertinente, la relativa manualistica, sono adottati mediante atto amministrativo e comunicati a tutto il personale coinvolto nella gestione del Programma anche mediante apposite circolari nonché, qualora ne ricorrano i presupposti, ai beneficiari.

Con modalità analoghe si opera in caso di revisioni, modifiche e integrazioni che intervengano in itinere, delle quali l'OI in raccordo con la Direzione generale Tutela della Salute assicura la tracciabilità attraverso l'apposizione degli opportuni riferimenti di revisione e data.

L'OI, al fine di assicurare un'adeguata conoscenza delle procedure impiegate per la gestione e il controllo del Programma, organizza anche avvalendosi delle azioni messe a disposizione dall'AdG apposite azioni formative destinate al personale impiegato nello svolgimento dei compiti e nel presidio delle funzioni stabilite dalle norme UE.

È in quest'ambito prevista la possibilità di un'attiva partecipazione alle iniziative informative e formative, e di confronto su tematiche di interesse comune organizzate dalle Autorità nazionali di coordinamento.

## **9. Verifica delle operazioni.**

Ai sensi dell'art. 4 della Convenzione sottoscritta con l'AdG del PNES i controlli di gestione (verifiche on desk e verifiche in loco), ex art. 74 del Regolamento (UE) 2021/1060, sono di competenza dell'Autorità di Gestione e sono svolte su un campione di operazioni selezionate sulla scorta di una metodologia di campionamento basata sulla valutazione dei rischi realizzata ex ante e per iscritto descritta nel Manuale delle procedure dell'Autorità di Gestione.

In linea con quanto disposto dall'art. 5 della citata Convenzione, alla Regione spettano le attività di verifica secondo il sistema dell'"autocontrollo" per i progetti ammessi a finanziamento sul PO Campania ai fini dell'accertamento della regolarità ed ammissibilità della spesa sostenuta dai Beneficiari.

In termini generali, le spese rendicontate si considerano ammissibili se rispondono ai seguenti criteri e cioè devono essere:

- pertinenti e imputabili ad una operazione selezionata;
- sostenute nel periodo di eleggibilità del progetto;
- riferibili ad una tipologia non dichiarata inammissibile in base alle norme comunitarie, nazionali o regionali di riferimento;
- documentate con gli opportuni giustificativi;
- congrue con le finalità e i contenuti del programma;
- tracciabili ovvero verificabili attraverso una corretta e completa tenuta della documentazione ai fini di assicurare l'esistenza di una adeguata pista di controllo in conformità con quanto previsto dall'art 69 par 6 e dall'allegato XIII del Reg UE 10160/2021

Il beneficiario può richiedere il rimborso delle "spese ammissibili sostenute e pagate" nonché il rimborso delle spese per le quali ha provveduto alla determinazione della liquidazione dei costi corrispondenti ancorché non quietanzati.

In particolare, **la Direzione generale Tutela della Salute** verifica che:

- il soggetto beneficiario abbia agito rispettando la normativa applicabile e la disciplina attuativa di riferimento;
- tutte le procedure propedeutiche all'affidamento delle attività ed alla realizzazione dei progetti siano state adottate nel rispetto degli atti di indirizzo del PO e del PNES, dei criteri di selezione delle operazioni descritti nel documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni" approvati dal CdS e della normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia.

Accanto alle verifiche di tipo procedurale e normativo, possono essere condotte dalla Direzione generale Tutela della Salute verifiche quali-quantitative finalizzate ad accertare il conseguimento degli obiettivi di progetto.

Alla Direzione Generale Tutela della Salute, responsabile della gestione e attuazione degli interventi del PO, sono affidate le verifiche istruttorie amministrative e contabili sulle domande di rimborso (DDR) e/o di richiesta di trasferimento dei fondi (RTF) presentate dal beneficiario, al fine di garantire l'effettività, la correttezza e l'ammissibilità della spesa.

Il beneficiario trasmette alla Direzione generale Tutela della Salute mediante il sistema informativo del PN ovvero con le modalità e nei termini indicati dalla Regione, la domanda di rimborso delle spese effettivamente sostenute e quietanzate nel periodo di riferimento (DDR), ovvero la domanda di trasferimento dei fondi (RTF) nelle ipotesi di spese per le quali ha provveduto alla determinazione della liquidazione dei costi corrispondenti ancorché non quietanzate, unitamente alle check list di autocontrollo redatte in linea con le indicazioni fornite del Manuale delle procedure dell'Autorità di gestione nonché alla copia della documentazione tecnico/amministrativa e contabile relativa alle attività/operazioni finanziate.

La Direzione generale Tutela della Salute provvede quindi a verificare la regolarità amministrativa e contabile della spesa sostenuta o da sostenere esaminando la documentazione amministrativa trasmessa dai beneficiari e i pertinenti documenti giustificativi corrispondenti (es. fatture o altri documenti contabili aventi valore probatorio equivalente), utilizzando apposite check list di verifica istruttoria.

All'esito della verifica istruttoria di competenza, sulla base della relativa check list istruttoria, la Direzione generale Tutela della Salute trasmette l'autorizzazione alla domanda di rimborso all'OI unitamente alla documentazione di riferimento per il tramite del sistema informativo del PN ovvero con le diverse modalità concordate.

L'OI-Ufficio Speciale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo - Autorità Responsabile Piano per lo Sviluppo e la Coesione, sulla base della documentazione trasmessa dalla Direzione generale Tutela della Salute presenta all'AdG mediante il sistema informativo del PN ovvero con le modalità e nei termini concordati, una Domanda di Rimborso ovvero una richiesta di trasferimento dei fondi (RTF) attestando che la spesa dichiarata dal beneficiario è ammissibile al Programma; si riferisce al periodo di eleggibilità; sia rispondente al progetto approvato, pertinente e imputabile, direttamente o indirettamente alle operazioni eseguite dai beneficiari, ovvero si riferisca ad operazioni o progetti riconducibili alle attività a valere sul PO. A tal fin può utilizzare apposite check list.

Nell'ipotesi di rendicontazione a **costi reali** la Direzione Generale Tutela della Salute nell'ambito delle attività di competenza è tenuta a controllare l'effettiva fornitura dei prodotti e servizi, le forniture effettuate dai beneficiari nonché la presenza dei giustificativi di spesa appropriati e la conformità alle normative nazionali e UE, al Programma e alle condizioni per il sostegno relative a ciascuna operazione. L'effettivo pagamento da parte dei beneficiari delle spese dichiarate, mediante idonee attestazioni. Infatti, nelle operazioni a costi reali il beneficiario deve rendicontare tutti i costi diretti e indiretti sostenuti in connessione con l'esecuzione dell'operazione, attraverso la presentazione di idonei giustificativi di spesa.

Le spese devono essere adeguatamente giustificate dalla relativa documentazione amministrativa e contabile ed espone analiticamente nella rendicontazione presentata. In generale, a titolo esemplificativo si riportano di seguito le tipologie di documenti amministrativo/contabili in base ai quali le spese sostenute possono essere giustificate: Provvedimenti che originano la prestazione o fornitura (es. lettere di incarico, ordini di servizio, ordinativi di forniture).

- Documenti che descrivono la prestazione o fornitura (es. registri di presenza, descrizione dell'attività svolta).
- Documenti che attestano l'avvenuto pagamento della prestazione o fornitura (es. fatture quietanzate, ricevute fiscali, note di debito, bonifici bancari o postali mandati pagamento, F24 quietanzati).

Come previsto dal PNES per l'attuazione degli interventi è possibile ricorrere alla **rendicontazione delle spese a costi reali nonché alle opzioni di semplificazione** di cui all'articolo 53 e ss. del Reg. (UE) n. 1060/2021.

Si specifica che ai sensi del citato art. 53 se il costo totale di un'operazione non supera 200 000 EUR, il contributo fornito al beneficiario assume la forma di costi unitari, somme forfettarie o tassi forfettari, ad eccezione delle operazioni il cui sostegno costituisce aiuto di Stato.

Nell'ambito del PO Campania saranno utilizzati le opzioni semplificate di costo ai sensi del Reg. (UE) n. 1676/2023 e ss.mm.ii., in conformità dell'articolo 94, paragrafo 4 del Reg. (UE) n. 1060/2021, sulla base dei costi unitari per le operazioni nei settori della formazione, nonché la "Metodologia dei costi standard per gli appalti di lavori di importo inferiore e/o uguale a 200.000 EURO" approvata dalla Regione con il Decreto Dirigenziale n. 40 del 06/03/2024 per le operazioni attuate esclusivamente mediante procedure di appalto di lavori cofinanziate a valere sul FESR e di ogni ulteriore forma di semplificazione consentita.

Inoltre, in linea con le disposizioni del Regolamento (UE) 1060/2021 art. 53, parag.3, lett.c, si potrà ricorrere a strumenti di semplificazione basati su costi standardizzati formalmente approvati per interventi analoghi a quelli da attuare nell'ambito del PNES.

Inoltre si potrà ricorrere alle opzioni di semplificazione dei costi delle spese relative al personale impiegato in progetti finanziati nell'ambito del PNES 2021–2027 adottate con il decreto DPDMF n. 81, del 25/07/2025, in ordine alle operazioni realizzate da personale afferente al CCNL Comparto Sanità, come definite nella “Nota metodologica per l'adozione di Unità di Costo Standard (UCS) nel quadro delle opzioni di semplificazione per la rendicontazione dei costi del personale al FSE+ di cui all'art. 53 (b) del Regolamento (UE) 2021/1060”. In linea generale, la scelta di aderire a modelli di semplificazione dei costi per la gestione degli interventi nella nuova programmazione è dettata innanzitutto dall'esigenza, già consolidata nel corso delle programmazioni 2007-2013 e 2014–2020 da parte degli Stati Membri, di semplificare le procedure di gestione e controllo e di accelerare i processi di avanzamento e certificazione della spesa.

Si tratta di una scelta strategica, tesa ad assegnare standard qualitativi alle varie opzioni di costo, finalizzata non solo alla semplificazione degli adempimenti da parte degli enti gestori, ma soprattutto volta a rendere intellegibili e trasparenti gli interventi, a privilegiare quelli orientati al risultato, ed a permettere un attento monitoraggio della spesa e degli interventi.

Nell'ipotesi **di opzioni di semplificazione dei costi** il valore della sovvenzione viene determinato moltiplicando i costi unitari riportati nelle tabelle standard per quantità fisicamente misurabili o riscontrabili, come ad esempio le ore di formazione erogate.

La relazione è data dalla formula: *Spesa ammissibile* = (Costo standard unitario) × (Quantità dichiarate/risultati raggiunti). Questo metodo semplifica notevolmente il processo di rendicontazione per i beneficiari, che devono concentrarsi sull'attività realizzata e sugli obiettivi raggiunti, piuttosto che sulla documentazione amministrativa e contabile.

In questo caso la verifica la Direzione generale della Tutela per la Salute sarà incentrata sugli aspetti tecnici e fisici delle operazioni, sull'attività realizzata, sugli obiettivi raggiunti in ragione delle finalità strategiche definite a monte dall'intervento, e sui risultati conseguiti. Le quantità dichiarate e le prove del completamento dell'operazione devono essere giustificate e adeguatamente conservate.

**Opzioni Miste:** In caso di combinazione di costi reali e opzioni semplificate, si effettuano controlli per ciascuna tipologia di costo. Le attività di controllo saranno volte a verificare che le metodologie usate evitino la doppia dichiarazione dei costi, assicurando che una parte della spesa non venga addebitata usando più di un tipo di opzione.

La Direzione generale Tutela della Salute di intesa con l'OI fornisce indicazioni ai beneficiari in ordine documentazione oggetto di verifica che gli stessi sono tenuti a trasmettere, alle check list da utilizzare per la verifica amministrativo-documentale e di controllo istruttorio. La documentazione trasmessa dai beneficiari deve recare i prescritti loghi al fine di assolvere al rispetto degli adempimenti in materia di informazione e pubblicità.

## 8. Il circuito finanziario del PO e procedura di rimborso ai beneficiari

Per l'attuazione del Programma e ai fini del pagamento delle spese che i Beneficiari sono chiamati a sostenere in attuazione delle operazioni selezionate a valere sulle risorse del PN, sono previste due opzioni.

### Opzione 1: procedura a “Rimborso”

Ai fini del rimborso delle spese effettivamente sostenute dai Beneficiari in attuazione delle operazioni selezionate nell'ambito del PO, l'OI, sulla base delle verifiche istruttorie effettuate dalla Direzione generale Tutela della Salute ai sensi del precedente § 9 e del provvedimento di autorizzazione alla presentazione della domanda di rimborso adottato dalla medesima Direzione generale, presenta all'AdG un'ideale richiesta di rimborso, anche in forma aggregata, (DDRA) tramite il sistema informativo del PN ovvero secondo le diverse modalità concordate corredata da una specifica checklist, unitamente alle evidenze delle verifiche eseguite dalla Direzione generale Tutela della Salute come indicato nel precedente § 9.

Per la procedura a “Rimborso” l'iter amministrativo è di seguito rappresentato.

**STEP 1:** i beneficiari predispongono le domande di rimborso sul sistema informativo del PNES ovvero con la diversa modalità indicata e comunque mediante sistemi di scambio elettronico dei dati e le trasmettono alla Direzione generale Tutela della Salute unitamente alla seguente documentazione:

- l'Attestazione sulla regolarità della procedura e dei pagamenti eseguiti;
- la Rendicontazione dettagliata delle spese, oltre alla documentazione giustificativa correlata, ivi inclusa la documentazione relativa alla procedura di acquisto di beni o servizi o di affidamento di lavori, nonché all'esecuzione del contratto;

- le checklist di autoverifica della regolarità amministrativo contabile del Beneficiario, sia inerenti alle procedure, sia alle spese rendicontate.

**STEP 2:** la Direzione Generale Tutela della Salute procede alla verifica istruttoria delle domande di rimborso secondo le modalità descritte nel precedente § 9e, sulla base della CL di verifica istruttoria, adotta il provvedimento di autorizzazione alla presentazione della domanda di rimborso da trasmettere all’OI.

**STEP 3:** l’OI riceve dalla Direzione generale Tutela della Salute il provvedimento di autorizzazione alla domanda di rimborso e la relativa documentazione per il tramite del sistema informativo del PNES ovvero con la diversa modalità indicata e comunque mediante sistemi di scambio elettronico dei dati. L’OI, a seguito della verifica di ammissibilità e eleggibilità della spesa sul PO e della completezza documentale, anche compilando un’apposita e invia all’AdG del PNES, per il tramite del sistema informatico del PNES ovvero con altre modalità indicata dalla stessa, la richiesta di trasferimento delle risorse sul Conto di tesoreria indicato unitamente al fascicolo informatico completo.

**STEP 4:** l’AdG del PNES ricevuta la richiesta dall’OI attiva i controlli di primo livello (verifiche di gestione amministrative) di competenza dell’Unità Operativa Controlli di I livello che informa l’OI sui relativi esiti. Nei casi di esito positivo dei controlli l’AdG convalida la richiesta e nei limiti delle risorse del Programma disponibili sul proprio conto di contabilità speciale a titolo, ad esempio, di prefinanziamento iniziale/annuale ed a seguito dei pagamenti intermedi - provvede a trasferire le somme richieste - e dichiarate ammissibili - dal conto di Contabilità Speciale del Programma sull’apposito conto di tesoreria comunicato dall’OI.

#### Opzione 2: Procedura a “Trasferimento fondi”

Le richieste di “trasferimento fondi” si riferiscono ad operazioni per le quali i Beneficiari abbiano già provveduto alla determinazione della liquidazione dei costi corrispondenti (ancorché non quietanzati).

La procedura a “trasferimento fondi” prevede che il Beneficiario, ricevuti dai fornitori di beni, servizi e lavori i documenti contabili emessi a fronte delle prestazioni eseguite (ad es. fatture pro forma, nota di debito, ecc...), provveda a richiedere alla Direzione generale Tutela della Salute il trasferimento dei fondi (RTF) necessari per il pagamento delle relative spese.

La Direzione generale Tutela della Salute, previa verifica della documentazione fornita dal Beneficiario, riguardante la congruità e la correttezza della spesa da sostenere, adotta il provvedimento di autorizzazione alla liquidazione e lo trasmette all’OI che all’esito delle verifiche di competenza invia all’AdG per il tramite del sistema informatico del PNES, ovvero con diversa modalità indicata dalla stessa, la richiesta di trasferimento delle risorse (RTF), corredata della documentazione a supporto, secondo la procedura sopra descritta.

Nell’ipotesi di richiesta di “Trasferimento fondi”, i beneficiari trasmettono sul sistema informativo del PNES ovvero con la diversa modalità indicata e comunque mediante sistemi di scambio elettronico dei dati, alla Direzione generale per la Tutela della Salute una richiesta di RTF unitamente alla seguente documentazione:

- l’Attestazione sulla regolarità della procedura e dei pagamenti da eseguire;
- l’elenco di dettaglio delle spese da sostenere, oltre alla eventuale documentazione giustificativa correlata, ivi inclusa la documentazione relativa alla procedura di acquisto di beni o servizi o di affidamento di lavori, nonché all’esecuzione del contratto;
- le checklist di autoverifica inerente alle procedure e alle spese da sostenere per le quali si richiede il trasferimento fondi.

## **9. Procedura per la verifica del doppio finanziamento**

Allo scopo di assicurare un sistema di contabilità separata, i beneficiari sono tenuti ad utilizzare conti correnti dedicati, anche non in via esclusiva, nel rispetto della normativa comunitaria e degli obblighi in materia di “tracciabilità dei flussi finanziari” di cui alla legge n. 136/2010 e ss.mm.ii.

Al fine di evitare casi di doppio finanziamento, tutti i documenti di spesa devono riportare i seguenti elementi: il titolo del progetto, la dicitura **PO Campania- PNES 2021-2027 – il codice progetto, il CUP e l’importo totale o parziale imputato all’operazione finanziata.**

Per quanto riguarda i documenti dematerializzati ovvero sempre riproducibili in originale, gli elementi succitati, laddove non possono essere parte integrante del giustificativo devono essere riportati in una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. con la quale il Beneficiario li riconduce al progetto e attesta l’imputazione del costo, totale o parziale, allo stesso.

## **10. Procedura di verifica delle dichiarazioni di assenza dei conflitti di interesse**

La presente procedura definisce le modalità di raccolta, gestione e verifica delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi rese dai soggetti coinvolti nelle diverse fasi del ciclo di vita delle operazioni finanziate: selezione, attuazione, controllo e monitoraggio. Essa persegue l'obiettivo di garantire il rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e buon andamento dell'azione amministrativa, sanciti dall'art. 97 della Costituzione e in coerenza con gli artt. 6 e 7 del Codice di comportamento dei dipendenti della Giunta Regionale della Campania, approvato con DGR n. 612 del 14/11/2024 e l'art. 71 del D.P.R. 445/2000, in materia di controlli sulle dichiarazioni sostitutive.

In particolare, il Codice di comportamento della Regione Campania prevede che i dipendenti si astengano dal partecipare a procedimenti in cui ricorra una situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi, in conformità agli artt. 6 e 7. Le stesse disposizioni si applicano, per quanto compatibili, anche ai soggetti esterni di cui all'art. 2-bis del medesimo Codice.

I componenti delle Commissioni di valutazione e di gara, così come i funzionari incaricati di attività di controllo, sono tenuti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, a rendere una dichiarazione preventiva di assenza di cause di incompatibilità, astensione o conflitto di interessi. In caso contrario, sono tenuti a comunicare tempestivamente l'insorgenza del conflitto, attivando la procedura di astensione e sostituzione come di seguito illustrato

La presente procedura si applica ai seguenti soggetti ove coinvolti in attività rilevanti per l'attuazione del PNES della Regione Campania:

- Personale dell'Organismo Intermedio;
- Personale della Direzione generale Tutela della salute e Coordinamento del SSR;
- Funzionari regionali a qualsiasi titolo coinvolti nell'attuazione degli interventi;
- Componenti delle Commissioni di valutazione e di gara;
- Soggetti esterni incaricati di attività istruttorie o valutative;
- Collaboratori e consulenti, nei limiti previsti dai rispettivi contratti o convenzioni.

### **12.1 Tipologie di autodichiarazioni e controlli previsti**

Il D.P.R. 445/2000, all'articolo 71, stabilisce che le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e – in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi – sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rilasciate ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato D.P.R.. Allo stesso tempo le Amministrazioni possono individuare le modalità di controllo più idonee alla propria realtà operativa.

L'O.I. fatti salvi gli adempimenti di competenza della Stazione Appaltante e del R.U.P. e a seconda della funzione svolta dal soggetto coinvolto, ha definito due principali categorie, finalizzate alla verifica delle dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità, astensione e esclusione rese nella forma di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà (artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000).

Nello specifico:

- Dichiarazioni preventive applicabili alle commissioni di gara e di valutazione. Tali dichiarazioni devono essere rese obbligatoriamente prima della costituzione formale delle Commissioni di gara (Seggio di gara e Commissione giudicatrice) e delle Commissioni di valutazione delle istanze di finanziamento. Sono vincolanti per l'effettiva partecipazione dei designati alle attività delle commissioni, e costituiscono presupposto necessario per l'insediamento.
- Dichiarazioni al momento dell'affidamento di incarichi operativi nell'ambito del Programma. Queste dichiarazioni devono essere rilasciate prima dell'avvio effettivo delle attività da parte dei soggetti incaricati (funzionari regionali, personale degli OOII, collaboratori esterni) relativamente a compiti di gestione, controllo, monitoraggio, supporto tecnico-amministrativo o rendicontazione.

### **12.2 Verifiche delle dichiarazioni per le commissioni di gara e di valutazioni**

La Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, per il tramite dell'UOS 204.02.00 - Assistenza Territoriale, con il supporto dell'Ufficio - Controlli di I livello Programmi di competenza dell'Ufficio Speciale (307.02.02) procede annualmente, all'estrazione delle procedure selettive avviate nell'anno solare precedente a valere sul PNES 21/27, utilizzando i dati disponibili sul sistema Regis o quelli archiviati extrasistema relativi alle procedure attivate.

Sono oggetto di ricognizione tutte le procedure che, al 31 dicembre dell'anno considerato, abbiano raggiunto almeno uno dei seguenti stadi:

- adozione del provvedimento di aggiudicazione, per le gare indette dalla Regione Campania in qualità di beneficiaria per l'affidamento di servizi;
- approvazione dell'atto di finanziamento, per gli interventi selezionati in esito ad avvisi pubblici rivolti a beneficiari esterni.

Le procedure che, pur essendo state avviate, non abbiano ancora raggiunto uno dei suddetti stadi, saranno rinviate alla verifica nell'anno successivo, aggiungendosi al relativo universo di riferimento.

A seguito della ricognizione, l'UOS con il supporto dell'ufficio Controlli di I livello Programmi di competenza dell'Ufficio Speciale (307.02.02) procede ad un'estrazione casuale del 10% delle procedure selezionate, rispetto alle quali richiede agli uffici competenti l'invio delle dichiarazioni preventive di assenza di conflitto di interessi rese da tutti i soggetti coinvolti come componenti di:

- Commissioni di gara (Seggio di gara e Commissione giudicatrice);
- Commissioni di valutazione dei progetti.

### **12.3 Verifiche delle dichiarazioni relative all'affidamento di incarichi operativi nell'ambito del Programma**

Tutti i soggetti incaricati, a qualunque titolo, dello svolgimento di attività operative nell'ambito del PNES 21/27 – inclusi collaboratori, consulenti, personale esterno o dipendenti di soggetti attuatori o affidatari, coinvolti in funzioni istruttorie, attuative, gestionali, di monitoraggio, valutazione, assistenza tecnica o rendicontazione – sono tenuti a rendere una dichiarazione preventiva di assenza di conflitto di interessi al momento della formalizzazione dell'incarico e, comunque, prima dell'avvio delle attività operative.

Le dichiarazioni così acquisite saranno sottoposte a verifica campionaria, sulla base di un campionamento casuale semplice la cui dimensione sarà pari ad almeno il 10% delle dichiarazioni acquisite, ed effettuato sull'universo degli incarichi attivati.

Per ciascuna delle verifiche sopra descritte, la composizione del campione può essere integrata, in presenza di indicatori di rischio specifici o segnalazioni documentate, da verifiche puntuali o straordinarie anche al di fuori del campione originario.

### **12.4 Strumenti informativi per l'accertamento delle dichiarazioni**

Le banche dati utilmente consultabili, per la verifica delle dichiarazioni a qualunque titolo rilasciate, sono le seguenti:

- per la verifica dei legami di coniugio e parentela: il registro dell'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR), accessibile tramite PDND, la cui fruizione è consentita a seguito di istanza, trasmessa tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) al Ministero dell'Interno, indicante il fondamento normativo abilitante all'uso del servizio (art. 16 e art. 95, comma 1, lett.b), D.Lgs. n. 36/2023);

- per la verifica dei rapporti finanziari: le piattaforme antifrode ARACHNE (sistema comunitario antifrode) e PIAF (piattaforma nazionale antifrode), che consentono, tramite apposite interrogazioni, di verificare il dettaglio delle relazioni finanziarie ovvero se vi sia un collegamento tra la persona fisica, l'impresa e la persona giuridica pubblica;

- per la verifica di rapporti di collaborazione e/o partecipazione: la piattaforma TELEMACO, sviluppata da InfoCamere, attraverso cui è possibile accedere ai documenti del Registro delle Imprese;

Inoltre, laddove manchino, ovvero siano insufficienti, gli elementi necessari potranno essere consultati:

- il sito della stazione appaltante (Amministrazione Trasparente), laddove vengono pubblicati i dati sui consulenti e collaboratori ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013;

- la banca dati "Anagrafe delle prestazioni", del Dipartimento della Funzione Pubblica.

L'UOS con il supporto dell'ufficio Controlli di I livello Programmi di competenza dell'Ufficio Speciale, conclude il processo di verifica con la redazione di un verbale, in cui vengono sintetizzati i principali elementi dell'attività di controllo.

Successivamente l'UOS trasmette gli atti alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale che ne dà comunicazione all'Organismo intermedio Ufficio speciale Autorità di gestione del FSE e FSC.

### **12.5 Gestione delle situazioni di conflitto rilevate**

Nel caso in cui, in fase di verifica o successivamente all'avvio delle attività, emerga una situazione di conflitto di interessi – anche solo potenziale – in capo a un soggetto coinvolto in attività riconducibili all'attuazione del PNES 2021–2027, si applicano tempestivamente le misure di prevenzione e mitigazione previste dalla presente procedura.

Tali situazioni possono essere rilevate:

- spontaneamente dal soggetto interessato, mediante segnalazione alla propria Struttura o all'O.I.;
- a seguito delle verifiche effettuate, su base campionaria o specifica;
- su segnalazione di terzi, corredata da elementi circostanziati.

Una volta accertata l'esistenza di un conflitto di interessi, ovvero qualora vi sia anche solo una ragionevole possibilità che il soggetto coinvolto versi in una condizione di compromissione dell'imparzialità, la Struttura di appartenenza ovvero la Direzione generale Tutela della salute e Coordinamento dei SSR adottano, senza indugio, le seguenti misure:

- sospensione immediata del soggetto interessato dalle attività in corso connesse alla procedura o all'intervento oggetto di potenziale conflitto;
- sostituzione del soggetto con un altro che non presenti condizioni di incompatibilità, assicurando continuità operativa e tracciabilità dell'avvicendamento;
- formale verbalizzazione dell'episodio in un apposito documento sottoscritto dal dirigente della Struttura competente e conservato agli atti;
- aggiornamento del registro interno delle segnalazioni e dei conflitti rilevati, al fine di consentire il monitoraggio sistemico dei rischi, nonché l'adozione di eventuali misure correttive o preventive.

Ove il conflitto rilevato dovesse riguardare un soggetto esterno all'amministrazione regionale, incaricato mediante procedura selettiva o contrattualizzazione, la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario regionale valuterà – in funzione della gravità della situazione – l'eventuale risoluzione del rapporto, nel rispetto delle norme contrattuali applicabili e delle disposizioni in materia di incompatibilità e imparzialità.

In ogni caso, l'intero processo di gestione della segnalazione sarà condotto nel rispetto dei principi di riservatezza, proporzionalità, tracciabilità e coerenza procedurale, garantendo un bilanciamento tra l'effettività dell'azione amministrativa e la tutela dei soggetti coinvolti.

## **11. Misure e procedure antifrode**

L'articolo 74, par. 1 lett. C) del Regolamento (UE) n. 1060/2021 stabilisce che l'Autorità di Gestione pone in atto misure e procedure antifrode efficaci e proporzionate, tenendo conto dei rischi individuati. L'OI in linea con le indicazioni fornite dall'AdG nel Si.ge.co., utilizza quale strumento primario di prevenzione l'attività di autovalutazione dei rischi che viene rivolto alla prevenzione non solo nei confronti delle mere irregolarità, ma anche delle frodi specifiche, che si differenziano dalle irregolarità per l'elemento intenzionale.

L'obiettivo dell'attività di autovalutazione del rischio di frode consiste nel far fronte in maniera adeguata e differenziata, nel rispetto del principio di proporzionalità.

Al fine di accompagnare metodologicamente e operativamente lo svolgimento delle attività di identificazione e valutazione dei rischi specifici in relazione ai tre principali processi caratterizzanti la gestione degli interventi cofinanziati, ossia selezione dei candidati, attuazione e verifica delle operazioni, certificazione e pagamenti, la CE con la nota EGESIF 14-0021-00 del 16/06/2014, ha reso disponibili specifici strumenti tecnici, fra cui:

- un apposito strumento di valutazione del rischio di frode, previsto nel Documento di valutazione del rischio ex ante, precompilato con una serie di rischi specifici comunemente riscontrati nella politica di coesione, da adattare in funzione degli eventuali altri rischi specificatamente riferibili al Programma Regionale;
- un quadro sinottico dei controlli attenuanti il rischio di frode, raccomandati e associati ai rischi specifici di frode individuati per ciascuno dei tre processi sopra richiamati.

L'esito della valutazione di rischio frode e della revisione dello stesso consiste nella individuazione di quei rischi specifici che evidenziano che non è stato fatto abbastanza per ridurre la probabilità e l'impatto combinato di attività potenzialmente fraudolente ad un livello accettabile e i corrispondenti controlli attenuanti ritenuti necessari.

L'OI, pertanto, al fine di contrastare e limitare le frodi, per il tramite dell'UOS 307.02.02 - Controlli di I livello Programmi di competenza dell'Ufficio Speciale, effettua periodicamente una valutazione del rischio frode mediante un processo autovalutativo, conformemente alle indicazioni fornite dalla nota EGESIF 14-0021-00 del 16/06/2014. L'autovalutazione del rischio frode tiene in considerazione l'articolazione e la complessità del Programma, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- ammontare finanziario complessivo del Programma Regionale;
- ammontare finanziario delle singole priorità di investimento;
- tipologia e durata dell'operazione (es. contratto o sovvenzione);
- tipologia del beneficiario;
- frequenza e portata delle verifiche in loco;
- esiti delle verifiche di I e di II livello.

In esito alla valutazione del rischio, l'OI per il tramite della dell'UOS 307.02.02 - Controlli di I livello Programmi di competenza dell'Ufficio Speciale, mette in campo una serie di misure correttive efficaci e proporzionate volte a ridurre i rischi ad un livello accettabile, strutturando l'approccio alla lotta alla frode sulla base dei quattro elementi chiave del ciclo antifrode ossia la prevenzione, l'individuazione, la correzione e il perseguimento.

Lo strumento di autovalutazione del rischio fornisce utili indicazioni sulla probabilità che si verifichino fenomeni di frode in relazione ad alcuni macro-processi fondamentali quali: selezione dei richiedenti del finanziamento, attuazione dei progetti da parte dei beneficiari, certificazione dei costi e pagamenti da parte dell'Autorità di Gestione.

Per ognuno dei suddetti macro-processi, il processo di autovalutazione, conformemente alle indicazioni fornite dalla CE (Nota EGESIF del 14-0021-00 del 16/06/2014), si basa su cinque passaggi principali, di seguito descritti:

1. quantificazione del rischio lordo (RL), ossia il rischio che un determinato tipo di frode possa verificarsi prima di prendere in considerazione l'effetto di ciascun controllo esistente o pianificato, valutandone la probabilità e l'impatto;
2. valutazione dell'efficacia dei controlli attenuanti in essere per limitare il rischio lordo individuato, effettuando una ricognizione dell'insieme di verifiche e presidi contro eventi fraudolenti e corruttivi complessivamente in essere sia a livello nazionale che regionale e di programma;
3. valutazione del rischio netto, ossia il rischio che permane dopo aver preso in considerazione l'effetto dei controlli attuati e la loro efficacia, cioè la situazione così com'è al momento attuale (rischio residuo);
4. valutazione dell'effetto dei controlli aggiuntivi mitiganti previsti sul rischio netto (sua probabilità e impatto), esaminando le misure antifrode supplementari apprestate, anche attraverso la definizione di veri e propri Piani di Azione;
5. definizione del rischio target – Obiettivo di rischio (OR), che deve considerarsi come il livello di rischio che l'OI ritiene tollerabile dopo che tutti i controlli sono definiti e operanti.

L'autovalutazione condurrà, quindi, alla definizione di un livello di rischio da parte dell'OI su cui andranno applicate le dovute misure efficaci e proporzionali.

L'OI effettua una volta all'anno, come regola generale, oppure ogni due anni, nel caso in cui il livello dei rischi individuato sia molto basso e nell'anno precedente non siano stati segnalati casi di frode, autovalutazioni del rischio di frode, mediante un processo autovalutativo, conformemente alle indicazioni fornite dalla nota EGESIF 14-0021-00 del 16/06/2014.

La procedura autovalutativa viene periodicamente revisionata dall'OI e condivisa con l'Autorità di Gestione.

In esito alla valutazione del rischio e nella misura in cui lo stesso sia definito basso o alto, l'OI mette in campo, se necessario, una serie di azioni correttive volte ad individuare e rettificare le irregolarità e le frodi nonché a potenziare, se necessario, il livello ed il numero dei controlli su determinati interventi. Il processo di autovalutazione rappresenta sicuramente uno dei principali strumenti di prevenzione per contrastare l'insorgenza di frodi ai danni del bilancio comunitario. Una buona attività di prevenzione costituisce, infatti, un metodo semplice ed efficiente, in termini di costi, rispetto ad un'attività "riparatoria".

Una importante misura di contrasto, nonché un deterrente, alla possibilità che si verifichino "condizioni favorevoli" all'insorgenza di frodi è rappresentata dal "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione" e l'utilizzo delle informazioni fornite dal Sistema Arachne.

L'OI può utilizzare per il monitoraggio del rischio antifrode, in ottica di semplificazione, i risultati dell'analisi del rischio effettuata per le verifiche di gestione.

I principali rischi di frode individuati possono essere affrontati in modo "mirato" e sistematico nell'ambito di un eventuale Piano di Azione, che identifichi le misure suppletive antifrode da attuare. Per ogni misura antifrode aggiuntiva da implementare, si tiene conto del principio secondo il quale il beneficio globale di ogni misura deve essere superiore ai suoi costi complessivi (principio della proporzionalità).

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, oltre a rappresentare esso stesso un valido strumento di individuazione, rilevamento e analisi del rischio corruttivo, rende esplicita la volontà della Regione di un impegno reale contro i fenomeni corruttivi ed ogni forma di illegalità e una manifestazione concreta di una "cultura etica" a sostegno della volontà di contrastare tali fenomeni.

Il Sistema Arachne è un database contenente informazioni interconnesse da banche dati di diversi organismi, comprese

autorità giudiziarie, che raccoglie tutte le informazioni relative a soggetti e/o situazioni a rischio frode e può, pertanto, rappresentare un valido strumento a disposizione dell'Amministrazione per la classificazione del rischio frode, la prevenzione, l'individuazione e il rilevamento di frodi.

Nell'ambito del monitoraggio e dei controlli del rischio frode potrebbe essere utilizzata, ad integrazione di Arachne, anche la nuova piattaforma italiana PIAF-Piattaforma integrata antifrode, non appena l'Amministrazione nazionale competente darà indicazioni sulla possibilità di accesso e sulle modalità di utilizzo

## **12. Procedura per il trattamento delle irregolarità e dei recuperi**

Ai sensi dell'art. 74, paragrafo 1, lettera d) del Reg. (UE) 2021/1060, l'AdG, attraverso le proprie strutture coinvolte ai diversi livelli nell'attività di implementazione del PN, opera per prevenire, individuare e rettificare le irregolarità. In particolare, tali funzioni sono svolte dall'OFC.

A riguardo il RDC fornisce le seguenti definizioni:

- irregolarità: qualsiasi violazione del diritto applicabile, derivante da un'azione o un'omissione di un operatore economico, che ha o può avere come conseguenza un pregiudizio al bilancio dell'Unione imputando a tale bilancio una spesa indebita;
- irregolarità sistemica: qualsiasi irregolarità che possa essere di natura ricorrente, con un'elevata probabilità di verificarsi in tipi simili di operazioni, che deriva da una carenza grave, compresa la mancata istituzione di procedure adeguate conformemente al RDC e alle norme specifiche di ciascun fondo.

In conformità con quanto indicato nell'Allegato XII del RDC l'OFC, ogni qualvolta attraverso le proprie azioni di controllo individua una violazione del diritto dell'UE o che possa arrecare pregiudizio al bilancio generale dell'Unione europea, avendone fatto oggetto di un primo atto di accertamento amministrativo o giudiziario, provvede ad informare la Commissione, in particolare delle seguenti irregolarità che superano i 10.000,00 EUR di contributo dei fondi:

- le irregolarità che sono state oggetto di una prima valutazione scritta stilata da un'autorità competente, amministrativa o giudiziaria, che, in base a fatti specifici, ha accertato l'esistenza di un'irregolarità, ferma restando la possibilità di rivedere o revocare tale accertamento alla luce degli sviluppi del procedimento amministrativo o giudiziario;
- le irregolarità che danno luogo all'avvio di un procedimento amministrativo o giudiziario a livello nazionale al fine di accertare l'esistenza di una frode o di altri reati, di cui all'articolo 3, paragrafo 2, lett. a) e b), e all'articolo 4, paragrafi 1), 2) e 3), della direttiva (UE) 2017/1371, e all'articolo 1, paragrafo 1, lettera a), della convenzione elaborata in base all'articolo K.3 del trattato sull'Unione europea relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee per quanto riguarda gli Stati membri non vincolati da tale direttiva;
- le irregolarità che precedono un fallimento;
- un'irregolarità specifica o una serie di irregolarità per le quali la Commissione trasmette una richiesta scritta di informazioni a seguito di una segnalazione iniziale.

Non sono sottoposte invece a segnalazione alla Commissione le irregolarità di cui al punto 1.2 sez. 1 dell'Allegato XII al RDC. Per tali fattispecie, nel caso di frode o di conflitto di interesse, saranno comunque garantite procedure per la correzione ed il recupero anche degli importi sotto la soglia dei 10.000 EUR.

Più in particolare entro due mesi dalla fine di ogni trimestre dalla loro rilevazione o non appena siano disponibili informazioni supplementari l'OFC procede alla segnalazione delle irregolarità, conformemente all'Allegato XII RDC. In conformità con gli articoli art. 69, 74 e 103 del Reg. (UE) 2021/1060, i sistemi di gestione e controllo, operano per prevenire, rilevare e correggere le eventuali irregolarità e frodi degli importi indebitamente versati ai beneficiari compresi, se del caso, gli interessi di mora.

Le AdG segnalano alla Commissione Europea le irregolarità che superano i 10.000,00 euro di contributo comunitario e procedono agli aggiornamenti relativi all'avanzamento dei procedimenti amministrativi e giudiziari, tenuto conto delle eccezioni regolamentari in tema di segnalazione.

L'OI dg per il tramite della dell'UOS 307.02.02 - Controlli di I livello Programmi di competenza dell'Ufficio Speciale, con il supporto della Direzione generale Tutela della Salute raccoglie le informazioni per la materia oggetto di irregolarità/frode e fornisce indicazioni per la redazione delle schede OLAF nell'applicativo AFIS - Irregularity Management System (IMS); la Struttura incaricata della trasmissione della scheda OLAF alla Presidenza del Consiglio dei Ministri è l'AdG del PN per il tramite degli Uffici competenti.

In particolare, ogni qualvolta l'OI ovvero la Direzione generale tutela della Salute individua una violazione del diritto comunitario, che possa arrecare pregiudizio al bilancio generale dell'Unione europea, a seguito di un primo atto di accertamento amministrativo o giudiziario provvede a informare la CE, entro i due mesi successivi al termine di ogni trimestre dalla rilevazione, con una apposita scheda OLAF.

A livello operativo le fasi del processo e i soggetti coinvolti, facenti parte dell'AdG, dell'AdA e dell'OI sono:

- **fase di rilevazione dell'irregolarità/frode:** svolta dagli uffici preposti ai controlli propedeutici alle liquidazioni, alle verifiche amministrative, alle verifiche in loco, alle verifiche sui rendiconti finali, dell'AdA, dell'OFC, da altri organismi di controllo interni/esterni;

- **fase di identificazione e accertamento dell'irregolarità/frode:** consiste nella raccolta della documentazione necessaria e nella valutazione dei fatti da parte dell'Ufficio competente che accerta o meno la sussistenza dell'irregolarità/frode;

- **fase di comunicazione** (in caso di accertamento dell'irregolarità/frode): prevede la segnalazione da parte dell'OI all'AdG.

Le segnalazioni saranno gestite per il tramite della dell'UOS 307.02.02 - Controlli di I livello Programmi di competenza dell'Ufficio Speciale.

L'iter di segnalazione delle irregolarità è strutturato in conformità a quanto richiesto dai regolamenti UE e da quanto precisato dalle "Linee guida sulle modalità di comunicazione alla Commissione Europea delle irregolarità e frodi" approvate dalla Delibera 20 del 22/10/2019 del Comitato per la lotta contro le frodi nei confronti dell'Unione Europea (COLAF).

L'OI procede alla rilevazione delle irregolarità, anche sulla base delle comunicazioni trasmesse dalla Direzione generale tutela della Salute alla compilazione del modulo e all'inoltro dello stesso alla Autorità di Gestione del PNES e alla Presidenza del Consiglio – Dipartimento per le Politiche europee. L'amministrazione si rapporta per il tramite dell'Autorità di Gestione del PNES con il Comitato per la lotta contro le frodi nei confronti dell'Unione europea COLAF - Dipartimento Politiche Europee - Presidenza del Consiglio dei Ministri, che ricopre a livello nazionale la funzione di raccordo e gestione della banca dati delle irregolarità e frodi IMS (Irregularities Management System), applicazione che consente agli Stati membri di predisporre, inviare ed aggiornare trimestralmente via web le schede di segnalazione delle irregolarità all'OLAF.

La banca dati coinvolge diversi attori, taluni con funzioni di soggetto esterno osservatore, come ad esempio la Corte dei conti italiana.

### 13. Pista di controllo

Come previsto dal REG UE 1060/2021 all'art. 69, par.6 *"Gli Stati membri dispongono di sistemi e procedure atti ad assicurare che tutti i documenti necessari per la pista di controllo, di cui all'allegato XIII, siano conservati in conformità delle prescrizioni di cui all'articolo 82"*.

L'OI, in coerenza con le previsioni regolamentari, nel rispetto delle indicazioni fornite dall'AdG e dalla eventuale manualistica di riferimento adottata, formula indicazioni operative per la corretta e omogenea implementazione delle piste di controllo relative alle singole attività, individuando procedure comuni a beneficio dei vari soggetti coinvolti nell'attuazione del Programma. I modelli standard, illustrativi dei flussi gestionali e di controllo, relativi alle principali tipologie di processi rilevanti ai fini dell'attuazione del Programma, possono essere adeguati in ragione delle specifiche tipologie di operazioni da attuare.

L'allegato XIII del reg. UE 1060/2021 individua i requisiti minimi della Pista di Controllo e fornisce un elenco dettagliato dei documenti necessari ed obbligatori anche contabili da conservare, distinto per le seguenti categorie tipologie di supporto:

- sezione I) per le sovvenzioni che assumono le forme di cui all'articolo 53, paragrafo 1, lettere da a) a e), cioè costi reali e OSC definite dall'AdG sotto la propria responsabilità e quelle off-the shelf;
- sezione II) per gli strumenti finanziari;
- sezione III) e sezione IV per il rimborso del contributo dell'Unione da parte della Commissione a norma dell'articolo 94 e dell'articolo 95, da conservare a livello dell'autorità di gestione/dell'organismo intermedio, ovvero OSC e FNCC inclusi nei PR ed approvati dalla CE, e OSC e FNCC approvati con atto delegato dalla CE.

Va garantita la conservazione/disponibilità dei documenti indicati nella pista di controllo per cinque anni a decorrere dal 31 dicembre dell'anno in cui è stato effettuato l'ultimo pagamento al beneficiario, come da previsione contenuta nell'art. 82, paragrafo 1 del RDC. Inoltre, devono essere resi disponibili i dati contenuti nell'Allegato XVII, che andranno ad alimentare il sistema informativo.

Ai sensi dell'art. 69, par. 8 del RDC, lo scambio di informazioni e documenti avviene in formato elettronico, sia tra le Autorità del programma sia con i beneficiari (c.d. e-cohesion): la modalità informatizzata rappresenta, quindi, la regola e solo in via eccezionale l'OI può accettare uno scambio di informazioni in forma cartacea, ma rimane comunque fermo l'obbligo dell'Autorità di registrare e conservare tali scambi in modalità elettronica.

La pista di controllo costituisce la rappresentazione sotto forma di diagramma di flusso del quadro procedurale degli

adempimenti, delle attività e degli atti semplici; essa consente, altresì, di registrare la localizzazione/collocazione della documentazione tecnica ed amministrativa ed infine, concorre sia alla più efficiente e trasparente governance delle attività di gestione, sia a rendere agevole il sistema di controllo esercitato ai diversi livelli sull'implementazione delle operazioni.

Le piste di controllo, individuando l'intero processo gestionale, consentono di accedere alla documentazione relativa alla singola operazione e di confrontare e giustificare gli importi di spesa certificati alla Commissione con i documenti contabili e i documenti giustificativi conservati ai vari livelli (in primo luogo presso il beneficiario), riguardo a tutte le operazioni finanziate dal PR.

Tutti i processi gestionali e di controllo sono riportati e descritti in piste di controllo che rappresentano lo strumento organizzativo finalizzato a pianificare e gestire le attività di controllo nell'ambito del sistema di gestione dei Programmi cofinanziati dall'Unione Europea attraverso i Fondi strutturali.

La pista di controllo coinvolge l'intero processo di attuazione e gestione degli interventi e presenta le caratteristiche descritte di seguito che garantiscono l'accesso alla documentazione contabile e ai documenti giustificativi conservati ai vari livelli, riferita alla singola operazione:

- disponibilità della documentazione relativa ai singoli progetti, che consenta di verificare la coincidenza tra le attività realizzate, le spese ammesse a finanziamento e le spese effettivamente sostenute e rendicontate per la certificazione alla Commissione Europea;
- registrazione dei dati contabili, a diversi livelli del processo, che dia specifiche informazioni sulle spese effettivamente sostenute dai Beneficiari (nonché, nel caso in cui questi non siano i percettori finali del contributo, presso i soggetti attuatori delle operazioni) per la realizzazione delle operazioni oggetto di contributo.
- tracciabilità a tutti i livelli di competenza dei dati di spesa (fatture quietanzate – prospetti riepilogativi di rendicontazione) in corrispondenza di ciascun soggetto coinvolto nel percorso di rendicontazione della spesa sostenuta per la realizzazione dell'operazione finanziata;
- conservazione delle registrazioni contabili inerenti al finanziamento delle operazioni, con particolare riguardo alla presenza di registrazioni contabili che forniscano informazioni dettagliate sul pagamento ai Beneficiari in relazione alle spese sostenute, nonché disponibilità della relativa documentazione;
- disponibilità della documentazione e delle relazioni sui controlli effettuati e sugli audit relativi alle singole operazioni e registrazione dell'identità e dell'ubicazione degli Organismi che conservano i documenti giustificativi relativi alle spese e agli audit.

Le caratteristiche della pista di controllo sopra descritte consentono l'immediata individuazione dei momenti, attori e sedi di contabilizzazione e dichiarazione della spesa ai diversi livelli di responsabilità.

Le piste di controllo relative alle procedure afferenti al PO Campania e la relativa archiviazione della documentazione saranno descritte nel Manuale delle Procedure a cui sono allegati le relative piste di controllo.

#### **14. Esame delle denunce e dei reclami**

Conformemente all'art. 69, par. 7 del Regolamento (UE) n. 1060/2021, *“Gli Stati membri adottano disposizioni atte ad assicurare l'esame efficace delle denunce riguardanti i fondi. La definizione della portata, delle norme e delle procedure relative a tali modalità compete agli Stati membri conformemente ai relativi quadri istituzionali e giuridici. Ciò non pregiudica la possibilità generalmente prevista per i cittadini e i portatori di interesse di presentare denunce alla Commissione. Su richiesta della Commissione, gli Stati membri esaminano le denunce presentate alla Commissione che rientrano nell'ambito di applicazione dei loro programmi e informano la Commissione dei risultati di tali esami.”* La Direzione generale Tutela della Salute con il supporto dell'OI gestirà le denunce eventualmente pervenute nel rispetto delle disposizioni dettate dalla legge n. 241/1990 e ss.mm.ii, che invoca i principi di economicità, efficacia, imparzialità, pubblicità e trasparenza applicabili ai singoli procedimenti, informando dell'esito il competente ufficio dello Stato.

È opportuno che nei Bandi/Avvisi emanati vengano specificate dettagliatamente le modalità per proporre eventuali reclami da parte dei beneficiari. In particolare, nel caso in cui dai controlli amministrativi effettuati, emergano difformità, infrazioni o anomalie, il responsabile del procedimento deve darne comunicazione, fatta salva l'applicazione di eventuali sanzioni penali e amministrative, al beneficiario inadempiente. A quest'ultimo è data la possibilità di presentare ricorso nei termini stabili dalla legge, inviando al responsabile del procedimento stesso le proprie controdeduzioni mediante memorie scritte o documenti integrativi ai sensi della Legge n. 241/90 e ss.mm.ii.

La Direzione generale Tutela della Salute con il supporto dell'OI assicura il trattamento delle denunce e dei reclami che

riguardano operazioni di propria competenza, completa quindi l'istruttoria, dando alle autorità competenti e/o alla parte istante esaustiva risposta dei reclami e delle istanze presentate.

## **15. Sistema informativo e monitoraggio degli interventi**

Tutti gli scambi di informazioni tra OI, la Direzione generale Tutela della Salute, i beneficiari, l'Autorità di Gestione, e l'Autorità di Audit sono effettuati di norma mediante sistemi di scambio elettronico messo a disposizione dall'AdG o comunque mediante pec-email. L'OI assicura che tutti i dati relativi a ciascuna operazione quali stabiliti dall'Allegato XVII RDC siano raccolti, registrati informaticamente e conservati in conformità alla normativa vigente.

Il sistema utilizzato di norma per la registrazione, la conservazione e lo scambio dei dati è il "ReGiS" reso disponibile dal Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, come previsto dall'articolo 1, comma 56 legge 30 dicembre 2020, n. 178 (legge bilancio 2021). Il sistema Regis fornisce supporto alle Autorità coinvolte nel PNES nelle fasi di gestione, monitoraggio, rendicontazione delle spese sostenute per i progetti selezionati con i relativi costi maturati e gli obiettivi conseguiti e controllo degli interventi realizzati nell'ambito del programma. Il sistema, inoltre, consente la storicizzazione dei dati rilevati e presentati in modalità strutturata, per facilitare la consultazione e l'archiviazione della documentazione che si riterrà utile in ogni fase dei vari processi supportati.

Di norma tutti gli scambi di informazioni tra beneficiari, OI, Autorità di Gestione e Autorità di Audit sono effettuati tramite il Regis e comunque esclusivamente mediante sistemi di scambio elettronico.

Per la descrizione del sistema e delle sue funzionalità si rinvia al relativo paragrafo del Si.gr.co. del PNES.

Le Autorità e i soggetti coinvolti nell'attuazione del Programma sono tenuti ad aggiornare il sistema condiviso con tutti i dati necessari secondo adeguate modalità e nel rispetto delle scadenze previste, garantendone l'affidabilità anche mediante opportuni controlli che attengono, in particolare, al profilo finanziario contabile, alle anagrafiche dei partecipanti e alla registrazione delle attività svolte.

Al fine di monitorare l'attuazione fisica e finanziaria del Programma l'OI, la Direzione generale Tutela della Salute e i beneficiari alimentano, ciascuno per la parte di propria competenza, direttamente il sistema informativo messo a disposizione dall'AdG del PNES sulla base dei dati acquisiti dai beneficiari

## **16. Procedura per la contabilità separata**

Ai sensi dell'art. dell'articolo 74, paragrafo 1, lettera a) del RDC i beneficiari e gli organismi coinvolti nell'attuazione delle operazioni devono mantenere un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata a tutte le transazioni relative all'operazione.

I beneficiari devono altresì rispettare gli obblighi previsti dalla L. n. 136/2010, nella versione attualmente vigente a seguito delle modifiche introdotte con la Legge n. 217 del 17 dicembre 2010.

In particolare, l'art. 3 della citata L. 136/2010, al fine di assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari volta a prevenire le infiltrazioni criminali, impone che:

- gli appaltatori, i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese nonché i concessionari di finanziamenti pubblici anche europei a qualsiasi titolo interessati ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici devono utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, accessi presso banche o presso la società Poste Italiane Spa, dedicati, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche;
- tutti i movimenti finanziari relativi ai lavori, ai servizi e alle forniture pubblici nonché alla gestione dei finanziamenti di cui al punto precedente devono essere registrati sui conti correnti dedicati e, salvo quanto previsto dal comma 3 della citata L. 136/2010 e ss.mm.ii., devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- gli strumenti di pagamento devono riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere dalla stazione appaltante e dagli altri soggetti, il Codice Identificativo di Gara (CIG), attribuito dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture su richiesta della stazione appaltante e, ove obbligatorio ai sensi dell'articolo 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, il Codice Unico di Progetto (CUP).

Ogni contratto sottoscritto dalla stazione appaltante dovrà contenere, a pena di nullità, un'apposita clausola, con cui i contraenti assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari; resta a carico della stazione appaltante la verifica dell'inserimento della clausola, a pena di nullità, in tutti i contratti sottoscritti con i subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese.

La normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari deve essere applicata ad ogni movimentazione finanziaria posta in

essere, sia da parte della stazione appaltante, sia da parte di tutti i soggetti individuati dal comma 1 dell'art. 3 della legge n.136/2010.

L'applicazione della normativa sulla tracciabilità è esclusa:

- per i flussi intercorrenti tra l'amministrazione e i soggetti *in house*;
- per i flussi intercorrenti tra amministrazioni e soggetti pubblici finalizzati a coprire costi relativi alle attività da espletare in funzione del ruolo istituzionale da essi ricoperto ex lege.

Si rinvia alla normativa nazionale vigente per gli aspetti connessi alla puntuale applicazione delle disposizioni in materia di tracciabilità dei pagamenti.

Con specifico riferimento ai flussi finanziari relativi alle operazioni cofinanziate dal PNES è obbligatorio l'utilizzo, da parte dei destinatari di pagamenti e finanziamenti pubblici, di conti correnti bancari o postali dedicati, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche nel rispetto della normativa comunitaria e nazionale.

Il sistema di contabilità separata va applicato, nell'ambito delle operazioni finanziate dal Programma, sia per le operazioni di natura concessoria che per quelle di natura contrattuale, con l'obbligo di accreditare il finanziamento accordato, dal quale effettuare i pagamenti relativi ai costi del progetto, anche se rientranti tra le spese generali, ovvero destinati alla provvista di immobilizzazioni tecniche (ex art. 3 co. 2, L. n. 136/2010). In sede di rendicontazione, le spese non transitate sul conto corrente dedicato non verranno riconosciute. Nel caso di anticipazioni effettuate da parte dei soggetti beneficiari, le stesse dovranno transitare attraverso il conto corrente dedicato, dando evidenza dei giroconti relativi alle restituzioni in sede di rendicontazione.