



Piano di Formazione Nazionale - PFN 2025

Modulo 1

LABORATORI COMUNITA' DI PRATICA DEL PNES

UL7: STRUMENTI PROGRAMMATI PER LINEE FESR

Attuazione e strumenti operativi

Organismo Intermedio: Assessorato alla Sanità

3. Come garantire l'integrazione tra sistema FESR e obiettivi specifici del PNES

1. Programmazione unitaria basata sul Piano Regionale di Sviluppo (PRS), unico soggetto responsabile in materia è Ass. Sanità.
2. Obiettivi del PRS sono in linea con quelli del PNES, del FESR e delle altre fonti di finanziamento (PNRR, FSC)
3. 1 servizio dedicato e 1 beneficiario che fa la stazione appaltante delle aziende Sanitarie (accentramento consente forte controllo)



Matrice di correlazione (esempio)

	Fondi	Ospedali	Territorio	Digitale
PR FESR	8	4	7	
PNES	3	9	4	
PNRR	9	5	8	
FSC	6	6	5	
FR	2	7	3	

Attuazione e strumenti operativi

Organismo Intermedio: Assessorato alla Sanità

3. Come garantire l'integrazione tra sistema FESR e obiettivi specifici del PNES (... segue)

- Matrice di correlazione (esempio su dati non reali)

Fondi	Ospedali	Territorio	Digitale	Personale
PR FESR	8	4	7	5
PNES	3	9	4	8
PNRR	9	5	8	4
FSC	6	6	5	6
FR	2	7	3	9

La tabella rappresenta i punteggi di investimento (da 1 a 10) dei cinque fondi nei 4 sub-ambiti sanitari: ospedali, territorio, digitale, personale. Dalla tabella desumiamo:

PR FESR è fortemente orientato verso ospedali e digitale, con un focus medio su territorio.

PNES investe molto in territorio e personale, mostrando una strategia diversa da PR FESR → complementarietà.

PNRR ha punteggi alti in ospedali e digitale, simile a PR FESR → possibile sovrapposizione.

FSC ha punteggi equilibrati → può fungere da fondo ponte tra strategie diverse.

FR è molto orientato su personale e territorio, con basso investimento in ospedali e digitale → complementare rispetto a PR FESR e PNRR.

Controllo e Audit

Organismo Intermedio: Assessorato alla Sanità

2. Quali strumenti avete implementato per facilitare la verifica della spesa

Opzioni semplificate di costo per la rendicontazione del personale (FSE+). Permettono di rendicontare le spese non sulla base dei costi reali sostenuti (fatture, buste paga, ecc.), ma attraverso metodi standardizzati.

Sulla base della metodologia in fase di predisposizione da parte dell'AdG, utilizzeremo **Importi unitari**: un valore fisso per unità di output (es. ore lavorate).

Vantaggi:

Riduzione del carico amministrativo: meno documentazione da raccogliere.

Maggiore certezza sui costi ammissibili

Controlli più semplici e veloci.

Integrazione e Sinergie

Organismo Intermedio: Assessorato alla Sanità

2. Avete esempi di buone pratiche nella creazione di sinergie tra diversi programmi di finanziamento

1. Telemedicina

Stanziamento nel bilancio regionale di fondi dedicati a supporto degli interventi previsti nel PNES

Legge regionale 11 settembre 2025, n. 24

Art. 9

4. È autorizzata, per l'anno 2025, la spesa di euro 1.500.000 a favore di ARES, per l'acquisizione di servizi di telemedicina nella rete della salute mentale in coerenza con quanto previsto del decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale), al fine di rafforzare l'accesso ai servizi di salute mentale attraverso strumenti digitali e potenziare la capacità di presa in carico continua, anche nei territori più isolati (missione 13 - programma 07 - titolo 1)