

Progetto “La workforce al centro del rafforzamento dei servizi sanitari”
Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 - 2027
CUP: I75E22000590006

IL SISTEMA REGIS ALL'INTERNO DEL PROGRAMMA NAZIONALE EQUITA' NELLA SALUTE (PNES)

AREA CAPACITAZIONE

LUGLIO 2026 CAGLIARI

GIORNO 1 – 07.07.2026

1. **Modello organizzativo aziendale per la gestione ReGiS – PNES**
2. **Il sistema ReGiS: struttura e funzionamento**
3. **Gestione anagrafica interventi PNES**
+ Esercitazione pratica
4. **Monitoraggio fisico, procedurale e finanziario**
+ Casi studio - Q&A

GIORNO 2 – 08.07.2026

5. **Rendicontazione degli interventi PNES**
6. **Controlli e verifiche**
7. **Criticità ricorrenti nelle aziende sanitarie -**
8. **Workshop**
+ Casi studio - Q&A

Overview

IL **PNES – Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027** è il programma che mira a rafforzare l'equità nell'accesso ai servizi sanitari, con particolare attenzione ai territori e alle popolazioni più fragili.

Il Programma interviene sul rafforzamento dei servizi sanitari e sociosanitari, sulla presa in carico dei bisogni di salute e sul miglioramento della capacità amministrativa e attuativa dei soggetti coinvolti.

Nell'ambito del PNES, le Aziende sanitarie sono chiamate ad assumere il ruolo di:

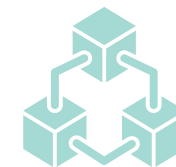
- Soggetti beneficiari;
- responsabili dell'attuazione operativa degli interventi;
- soggetti tenuti al monitoraggio, alla rendicontazione e alla corretta conservazione documentale.

ReGiS è il sistema informativo utilizzato per il monitoraggio, la gestione, il controllo e la rendicontazione degli interventi finanziati.

Attraverso ReGiS vengono alimentati e aggiornati i dati relativi a:

- avanzamento procedurale;
- avanzamento fisico;
- avanzamento finanziario;
- milestone e target;
- documentazione amministrativa, tecnica e contabile;
- controlli e rendicontazione

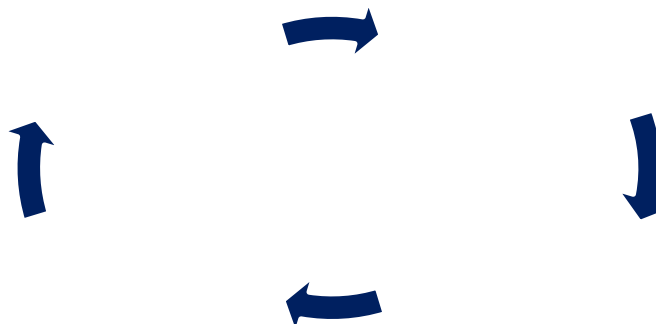
Il ruolo di REGIS



ReGiS consente il monitoraggio integrato dell'intervento nelle sue principali dimensioni:

- avanzamento procedurale
- avanzamento fisico
- avanzamento finanziario
- documentazione amministrativa, tecnica e contabile

ReGiS non genera il dato: lo recepisce e lo rende tracciabile



La corretta gestione della piattaforma richiede un modello aziendale fondato su ruoli chiari, flussi codificati, controlli preventivi e reporting periodico

Il dato caricato in piattaforma deve essere preventivamente prodotto, verificato e validato dalle strutture aziendali competenti.

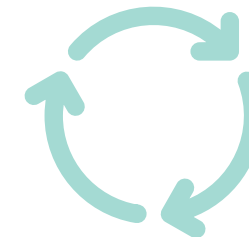
Matrice delle responsabilità per la gestione ReGiS – PNES

Funzione	Responsabilità principale	Output verso ReGiS
Direzione Strategica	Indirizzo, priorità, presidio criticità	Decisioni, atti di indirizzo, validazione avanzamenti rilevanti
Referente aziendale PNES/ReGiS	Coordinamento complessivo del flusso	Cruscotto avanzamento, alert, raccordo con strutture
RUP/Responsabile intervento	Governo tecnico-procedurale del progetto	Cronoprogramma, avanzamento procedurale, documenti tecnici
Area tecnica	Progettazione, esecuzione, SAL, verifiche tecniche	Stato avanzamento fisico, documentazione realizzativa
Area amministrativa/provveditorato	Affidamenti, contratti, atti amministrativi	CIG, determine, contratti, atti di gara
Servizio finanziario	Accertamenti, impegni, liquidazioni, pagamenti	Dati finanziari, mandati, quietanze, riconciliazioni
Rendicontazione/monitoraggio	Verifica documentale e caricamento/controllo dati	Domande di rimborso, checklist, fascicolo digitale
Controllo di gestione	Coerenza con budget, obiettivi e performance	Report direzionali, scostamenti, indicatori
Internal audit/controlli interni	Verifiche di regolarità e prevenzione rischi	Esiti controlli, azioni correttive

Il ciclo di vita di un progetto

Il ciclo di vita di un progetto si articola in diverse fasi, dalla concezione alla realizzazione e valutazione.

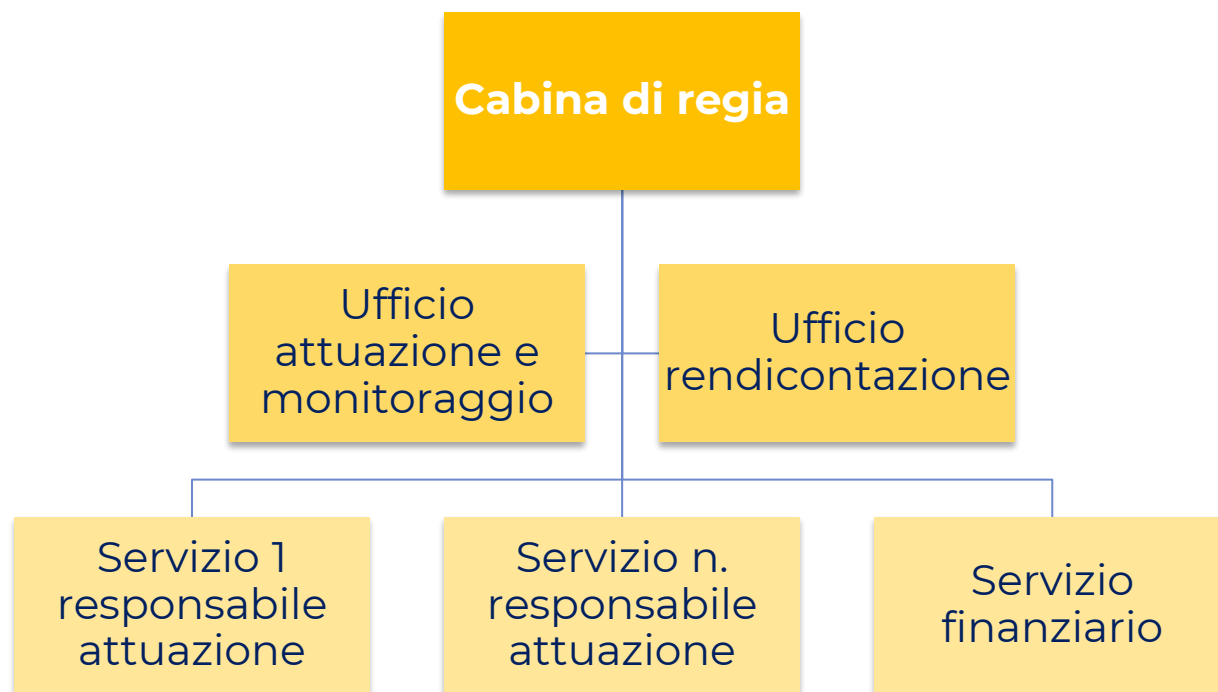
Queste fasi, sebbene possano variare leggermente a seconda della specifica tipologia di progetto e dell'ente beneficiario, generalmente includono:



LE FASI



Struttura organizzativa → Organigramma e Funzioni



La costituzione della **Cabina di Regia** (o di una struttura analoga di coordinamento) è un elemento cruciale e spesso sottovalutato per il successo di progetti complessi, specialmente nell'ambito di iniziative come i fondi UE.

Non si tratta di un mero adempimento formale, ma di un **meccanismo operativo strategico che favorisce efficienza, allineamento e controllo.**



Cabina di regia: importanza e funzioni

Il percorso progettuale, essendo di natura partecipativa, dato il simultaneo coinvolgimento di più comparti e profili, richiede certamente uno sforzo organizzativo maggiore per l'Ente, soprattutto nell'ottica di **realizzare correttamente e nei tempi previsti** il progetto finanziato.

Partecipanti:

Direzione
generale

Dirigenti /
Responsabili di
servizio

Collegio
sindacale

Altri

Funzioni/Attività:

Identificazione
delle priorità di
investimento

Supervisione atti
programmatici

Monitoraggio
Efficace e
Controllo
dell'Avanzament
o

Coordinamento e
Allineamento
strategico degli
obiettivi

Facilitazione
della
Comunicazione e
del Flusso
Informativo

Servizio Monitoraggio e Rendicontazione: importanza e funzioni

I due Servizi sono di fondamentale importanza per garantire il successo, la trasparenza e l'accountability di qualsiasi progetto o programma, specialmente quando si tratta di fondi pubblici o di iniziative complesse come quelle dei fondi **SIE** oppure **PNRR**

Funzioni/Attività:

Standardizzazione
dei Processi

Raccolta e gestione
dati

Analisi e
Validazione
costante dei dati

Coordinamento
Inter-settoriale e
multilivello

Supervisione
tempistiche

Garanzia di
trasparenza e
tracciabilità

Prevenzione di
irregolarità

Verifica
raggiungimento
obiettivi

Servizio finanziario

Funzioni/Attività:

Gestione bilancio

Monitoraggio
finanziario

Adozione atti

Liquidazione
contabile delle
spese

Gestione Incassi e
pagamenti
nonché rispetto
tempistica
pagamenti

Verifiche fiscali e
regolarità flussi
finanziari

PIANIFICAZIONE → ATTUAZIONE

La ASL viene inquadrata, nell'assetto di Governance previsto dal programma, quale Soggetto Benefericiario degli interventi finanziati con la responsabilità di:



- ❑ **Avvio delle attività** di progetto finanziato
- ❑ Individuazione attraverso procedure di affidamento alla **selezione di realizzatori/fornitori/professionisti/ecc.**
- ❑ **Avanzamento finanziario, fisico e procedurale** delle attività di progetto
- ❑ Predisposizione di apposite **domande di rimborso /rendicontazioni** all'Amministrazione Responsabile
- ❑ **Monitoraggio costante** del progetto e relativi avanzamenti
- ❑ **Controlli** ordinari amministrativi e contabili
- ❑ **Chiusura progetto** nei tempi previsti
- ❑ **Raggiungimento di target di competenza**

La gestione del progetto

Elementi di attenzione

- Definizione del gruppo di lavoro con identificazione dei ruoli di gestione, controllo e rendicontazione
- Tutti gli atti di indirizzo e gestionali dovranno contenere indicazione del Programma operativo e della Misura di investimento e del CUP
- Le verifiche amministrative da parte dei soggetti esterni avranno come focus sia l'avanzamento procedurale e finanziario con particolare attenzione alla capacità dell'ente attuatore di prevenire fenomeni di rischio legati alle irregolarità amministrative e alle frodi
- Le eventuali variazioni progettuali proposte dovranno prevedere procedure semplificate al fine di minimizzare i tempi amministrativi di approvazione nonché costante monitoraggio degli avanzamenti di spesa al fine di evitare anticipazioni finanziarie elevate nonché ritardi nei pagamenti

Evidenze realizzative

- Condivisione di schemi tipo di atti amministrativi di autorizzazione alla spesa nonché atti programmatici di indirizzo e approvazione livelli di progettazione
- Condivisione di modelli e schemi di procedure di affidamento, partenariati, accordi tra ente e altre PA o enti no profit, contributi a soggetti privati di varia natura
- Definizione di cruscotti di monitoraggio finanziario e di avanzamento fisico
- Redazione e approvazione di un regolamento interno per la gestione dei fondi UE
- Redazione di piste di controllo e check list di verifica della documentazione da conservare

La gestione del progetto (il SI.GE.CO.)

1. OBIETTIVI DEL DOCUMENTO
2. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO
3. FUNZIONI E COMPITI ATTRIBUITI ALLA ASL IN QUALITA' DI SOGGETTO BENEFICIARIO/ATTUATORE DI INTERVENTI SUL PO
4. ORGANIZZAZIONE DELL'ENTE E FUNZIONIGRAMMA
5. RIPARTIZIONE DELLE SINGOLE FASI TRA I VARI SETTORI/AREE/SERVIZI
 1. PROGRAMMAZIONE
 1. MODALITA' DI REDAZIONE E AGGIORNAMENTO SEZIONE STRATEGICA
 2. PROCEDURE PER L'ISCRIZIONE IN BILANCIO DELLE RISORSE
 3. ATTIBUZIONE DELLE RISORSE AI SINGOLI CENTRI DI RESPONSABILITA' E ORGANIZZAZIONE SOGGETTI COINVOLTI
 2. GESTIONE
 1. ADOZIONE DEGLI STRUMENTI PER EVITARE DUPLICAZIONI NELLE FONTI DI FINANZIAMENTO
 2. ADOZIONE DI UNA SPECIFICA CODIFICAZIONE CONTABILE
 3. MODALITA' AFFIDAMENTO DI APPALTI PUBBLICI E ALTRI ACCORDI
 4. MODALITA' DI ACCERTAMENTO DELLE ENTRATE, IMPEGNO DELLE RISORSE E ESECUZIONE DEI PAGAMENTI
 5. DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE PER LA CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI
 6. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ
 3. CONTROLLO
 1. RACCORDO CON IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI DELL'ENTE (VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE)
 2. VERIFICHE AMMINISTRATIVO CONTABILI SUGLI INTERVENTI FINANZIATI
 3. COLLABORAZIONE ALLE ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLE AUTORITÀ CENTRALI E ALTRI ORGANISMI
 4. MONITORAGGIO, RENDICONTAZIONE E IRREGOLARITA'
 1. SOGGETTI ABILITATI AL MONITORAGGIO SU PIATTAFORME
 2. PROCEDURE PER LA VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE OGGETTO DI RENDICONTAZIONE
 3. GESTIONE IRREGOLARITA' E RECUPERO DELLE RISORSE
6. ALLEGATI

Gli strumenti operativi di controllo

- **Piste di controllo:** è strumento che descrive l'intero **processo di attuazione e gestione degli interventi individuando responsabilità e attività dei soggetti** coinvolti e assicura la tenuta dei dati e della documentazione pertinente all'adeguato livello di gestione nonché le modalità e la sede di archiviazione degli stessi. È uno strumento di derivazione comunitaria che ben si applica al nuovo contesto organizzativo imposto dalle regole di attuazione dei fondi UE;
- **Check list:** è lo strumento principale per l'efficace espletamento delle procedure di controllo. L'obiettivo è **favorire l'istruttoria di tutte le tipologie e livelli di controllo** e fornire un ausilio operativo e metodologico al controllore accompagnandolo nell'intero iter della verifica.

Perché usare questi strumenti?

La Programmazione degli interventi finanziati - gli strumenti di controllo

Check list di controllo dei documenti oggetto di caricamento

Per garantire il puntuale caricamento dei documenti/atti richiesti e conseguentemente un efficace monitoraggio delle varie linee di intervento, è auspicabile dotarsi di un protocollo organizzativo che favorisca il pieno controllo di ogni singola fase di avanzamento ed inserimento dei dati fisici, procedurali e finanziari, contemplando una check list di verifica per ciascuna fase realizzativa del progetto:

- I. PROGRAMMAZIONE
- II. PIANIFICAZIONE
- III. SELEZIONE SOGGETTI
- IV. ATTUAZIONE
- V. RENDICONTAZIONE

La Programmazione degli interventi finanziati - gli strumenti di controllo

I. PROGRAMMAZIONE

- Deliberazioni di indirizzo partecipazione all'iniziativa
- Atti di programmazione/variazioni progettuali con iscrizione delle risorse
- Trasferimento delle risorse da parte delle Autorità di gestione/OI

II. ATTUAZIONE PIANIFICAZIONE

- Disciplinare di finanziamento
- Aggiornamenti livelli progettuali
- Varianti e modifiche progettuali
- Ordini di servizio gruppo di lavoro e organigramma

La Programmazione degli interventi finanziati - gli strumenti di controllo

III. SELEZIONE SOGGETTI



PROCEDURA DI AGGIUDICAZIONE

- presupposti (motivazione nel decreto o determina di indizione)
- tipologia procedura adottata (procedura negoziata semplificata sotto soglia/procedura competitiva con negoziazione /procedura negoziata senza pubblicazione del bando di gara /affidamento diretto/ accordi tra PA/ partenariato PPP/codice terzo settore/ codice beni culturali)
- elementi informativi minimi dell'avviso pubblico/progetto finanziato (rispetto dei principi generali del PO)
- presentazione delle offerte
- selezione delle offerte

IV ATTUAZIONE CONTROLLI INTERNI



VERIFICA DESK AMMINISTRATIVO-CONTABILE DELLE SPESE RENDICONTATE

- Punti di verifica generali sulla spesa
- Punti di verifica per la fattura/documento probatorio
- Documentazione comprovante i pagamenti
- Ulteriori elementi di verifica

I principali rischi nella gestione aziendale ReGiS – PNES

Rischio	Effetto	Presidio organizzativo
Dati tecnici non aggiornati	ReGiS non rappresenta lo stato reale del progetto	Responsabile tecnico con scadenza periodica di aggiornamento
Documenti caricati senza verifica	Rischio rilievi in controllo	Checklist preventiva
Mancato raccordo tra atti e pagamenti	Disallineamento tra contabilità e rendicontazione	Riconciliazione finanziaria periodica
Varianti non comunicate tempestivamente	Ritardi autorizzativi e rendicontativi	Flusso obbligatorio verso cabina di regia
Responsabilità non chiare	Sovrapposizioni o vuoti operativi	Funzionigramma
Reporting solo formale	La Direzione interviene troppo tardi	Cruscotto direzionale con alert

Piano di miglioramento operativo per la gestione ReGiS – PNES

Azione	Obiettivo	Responsabile
Nomina gruppo di lavoro PNES/ReGiS	Chiarezza ruoli e responsabilità	Direzione/Referente PNES
Adozione matrice responsabilità	Evitare sovrapposizioni	Cabina di regia
Definizione calendario aggiornamenti	Rendere stabile il flusso dati	Referente ReGiS
Checklist documentale unica	Standardizzare controlli preventivi	Monitoraggio/Rendicontazione
Cruscotto direzionale	Informare la Direzione su stato e criticità	Controllo di gestione
Fascicolo digitale di progetto	Garantire tracciabilità e audit trail	RUP/Amministrativo
Riunione periodica tecnica-amministrativa	Prevenire ritardi e disallineamenti	Referente PNES

Il sistema ReGiS: struttura e funzionamento

- Inquadramento del sistema ReGiS
- Architettura e logiche di gestione dei progetti finanziati
- Ruoli e profili di accesso
- Inserimento e aggiornamento dati
- Integrazione con sistemi contabili aziendali
- Flussi informativi verso amministrazioni centrali

Inquadramento - Architettura - Logiche di gestione dei progetti finanziati

- ReGis è un **sistema informatico sviluppato dal Ministero dell'economia e delle finanze** - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato come previsto dai commi 55-56-1043 dell'art. 1 della L. 178/2020 e la Circolare RGS n. 27 del 17 maggio 2024 per garantire il continuo e tempestivo presidio dell'avanzamento finanziario, procedurale e fisico di interventi selezionati e finanziati da risorse pubbliche.
- Rappresenta un **sistema ufficiale di riferimento e nodo centrale di interoperabilità**, sempre più una modalità unica attraverso cui le Amministrazioni centrali e territoriali, gli uffici e le strutture coinvolte nell'attuazione di progetti ed investimenti possono **adempiere agli obblighi di monitoraggio, rendicontazione e controllo delle misure** e dei progetti stanziati.
- Consente la **puntuale e costante verifica della capacità di conseguimento degli obiettivi** di investimento (UE e nazionali) associati alle rispettive misure attuative
- I dati sono sottoposti a un **“processo di validazione”** ovvero ad un consolidamento periodico delle informazioni tramite **controlli automatici di coerenza** e tramite le opportune verifiche amministrative poste in essere dalle Amministrazioni Titolari
- Per il **PN Equità nella Salute** Regis è il **sistema ufficiale di scambio elettronico dei dati** (art. 69 Reg. UE) 2021/1060 , in cui confluisce il Sistema Nazionale di Monitoraggio del Programma.

Livelli di osservazione nel Sistema informativo ReGis

Le attività di monitoraggio oggetto dell'attuazione degli interventi sono realizzate attraverso l'utilizzo delle specifiche funzionalità del **ReGiS**, il quale prevede i seguenti 3 livelli di osservazione tra loro collegati:

- ❑ **Programma/Operazioni** → a cura delle Amministrazioni centrali le quali registrano le informazioni relative al Programma → Priorità → Obiettivo Specifico → Azione → Operazioni/Progetti per quanto di loro competenza a livello di programmazione e a livello di attuazione procedurale (bandi, decreti, convenzioni), fisica (avanzamento materiale della misura) e finanziaria (trasferimenti effettuati)
- ❑ **Progetti**: → a cura dei Soggetti Beneficiari i quali sono chiamati a registrare tutte le informazioni sugli interventi di rispettiva competenza (riguardanti l'esecuzione procedurale, la realizzazione fisica e l'esecuzione finanziaria dei progetti afferenti a ciascuna misura di investimento prevista dal singolo Programma)
- ❑ **Indicatori di progetto**: → strumenti di rilevazione dei dati connessi agli obiettivi previsti per le misure di attuazione dalle Amministrazioni centrali, a livello di pianificazione e gestione.

Per ciascun livello di osservazione sono definiti:

- gli obblighi a carico delle Amministrazioni/Soggetti attuatori
- la tipologia di informazioni essenziali da inserire(cronoprogramma procedurale delle misure; avanzamento di indicatori e relativi target; dati sull'avanzamento finanziario, fisico e procedurale dei progetti);
- le tempistiche e le modalità operative per il caricamento dei dati e la loro validazione

ReGiS - IL SISTEMA di INTEROPERABILITA'



“ReGiS” assicura, il **collegamento e l'interoperabilità con i vari database** anche per prevenire i casi di doppio finanziamento, conflitto di interesse, frode e corruzione:

- **SISTEMA CUP** (Codice Unico di Progetto) fondamentale per l'anagrafica di ogni singolo progetto del PNES
- **BDU** – Banca Dati Unitaria -MEF-RGS-IGRUE;
- **ANAGRAFE TRIBUTARIA** (Agenzia delle Entrate): Collegata a ReGiS per il recupero automatico e la verifica dei dati sui Titolari Effettivi e beneficiari dei finanziamenti
- **ARACHNE** – Anti-fraud IT System; strumento informatico di *data mining* dell'Unione Europea per l'antifrode.
- **BDAP** - Banca dati delle pubbliche amministrazioni: per il monitoraggio degli investimenti pubblici complessivi, evitando il doppio inserimento da parte dell'OI
- **BDNCP** – Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici/ ANAC: Interoperabile per il monitoraggio delle procedure di gara e l'acquisizione dei CIG associati ai progetti FESR/FSE+.
- **PCC** – Piattaforma dei Crediti Commerciali

Integrazione contabile e flussi verso le amministrazioni centrali

PN Equità nella Salute 2021-2027 — dalla contabilità della ASL al monitoraggio centrale, in forma tracciata e standardizzata.



Integrazione con i sistemi contabili aziendali

- Codifica contabile distinta per ciascuna operazione (contabilità separata), come richiesto dal Reg. (UE) 2021/1060
- CUP — e CIG ove previsto — riportati su mandati di pagamento, fatture e documenti di spesa
- Riconciliazione tra la contabilità aziendale della ASL e i dati di spesa inseriti in ReGiS
- Tracciabilità completa della spesa e prevenzione del doppio finanziamento



Flussi informativi verso le amministrazioni centrali

- I dati validati in ReGiS alimentano il Sistema Nazionale di Monitoraggio (MEF-RGS-IGRUE)
- Trasmissione di dati fisici, finanziari e procedurali
- Aggiornamento secondo periodicità definita dall'AdG;
- Inoltro alla Commissione europea: dati finanziari, domande di pagamento, conti

LA CATENA DEL DATO



Sistema contabile aziendale
ASL – Beneficiario



ReGiS
Sistema Nazionale di Monitoraggio



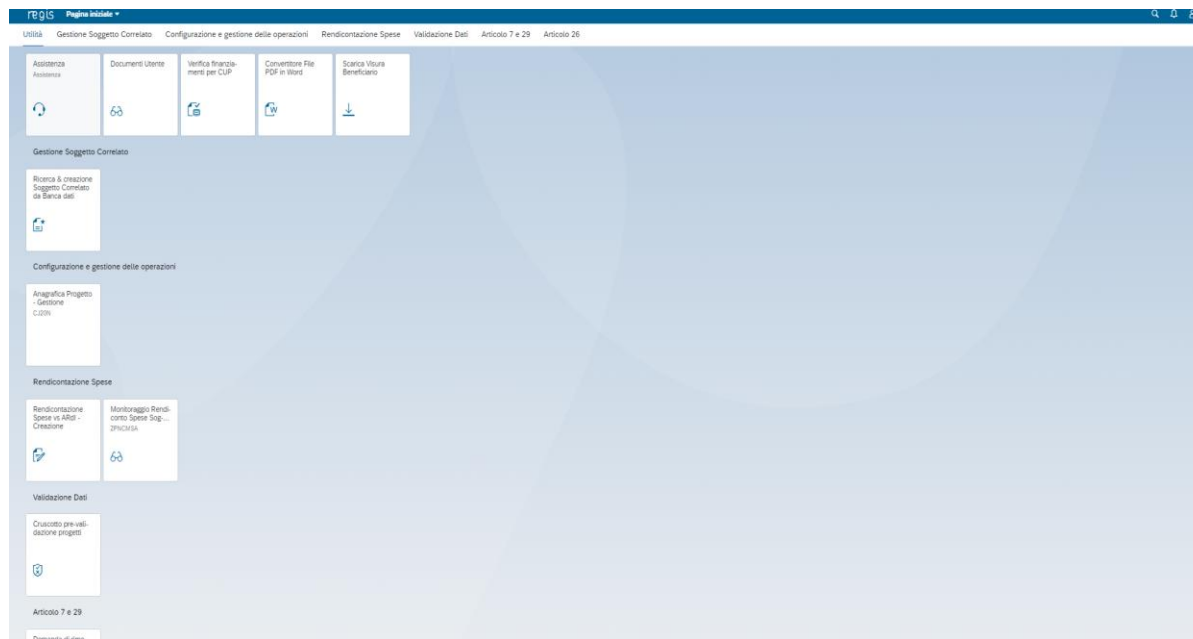
MEF – RGS – IGRUE
BDU · Bollettino · OpenCoesione



Commissione europea
SFC2021

LA STRUTTURA DI REGIS

Regis articola la sua pagina principale in varie sezioni, ciascuna delle quali a sua volta si avvale di apposite cd. *tile* che permettono di espletare le funzionalità di competenza.



UTILITÀ

regis [Pagina iniziale ▼](#)

[Utilità](#) [Gestione Soggetto Correlato](#) [Configurazione e gestione delle operazioni](#) [Rendicontazione Spese](#) [Val](#)

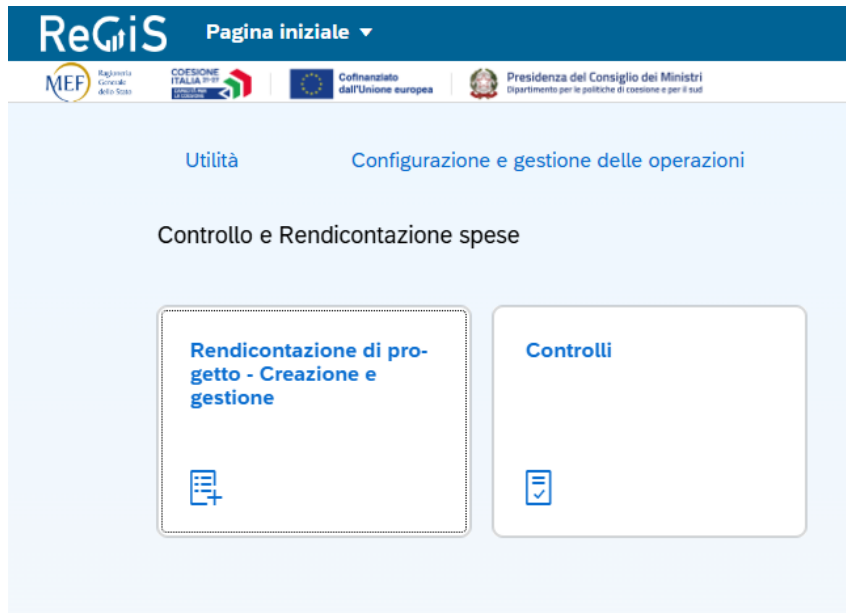
Assistenza Assistenza 	Documenti Utente 	Verifica finanziamenti per CUP 	Convertitore File PDF in Word 	Scarica Visura Beneficiario 
--	---	---	--	--

Accedendo sulla sezione «**Configurazione e Gestione delle operazioni**» e poi sulla relativa *tile* «**Anagrafica progetto - Gestione**» possono avviarsi le attività di caricamento:

- o tramite l'icona Ricerca Progetto (simbolo della cartella), sarà possibile inserire i dati di progetto (es. il CUP) ed avviare la ricerca dei progetti

Nella schermata del progetto si potranno visualizzare e/o modificare:

«Anagrafica Progetto» – Anagrafica Progetto – Dati Generali – Azione e Sotto azione – Localizzazione geografica – Settore di intervento – Classificazione Progetto	«Gestione Spese» – Obbligazioni – Pagamenti a costi reali/forfettari/a costi semplificati – Giustificativi di Spesa – Trasferimenti	«Soggetti Correlati» – Programmatore del progetto – Beneficiario del progetto – Soggetto intermediario del progetto	«Gestione Fonti» – Finanziamento – Costo ammesso – Economie
«Cronoprogramma /costi» – Iter di Progetto – Piano dei costi – Quadro economico	«Procedura Aggiudicazione» – Lista dei Cig Associati al CUP – Procedure di Aggiudicazione/Selezione – Soggetti Gara (ecc.)	«Titolare Effettivo» – Rilevazione dei titolari effettivi	«Indicatori» – Indicatori di Risultato – Indicatori di monitoraggio – Indicatori di Output 21-27 (ecc)



RENDICONTAZIONE E CONTROLLI

CREAZIONE RENDICONTO DI PROGETTO

La tile di *Rendicontazione* rappresenta l'ambiente di lavoro digitale in cui il Beneficiario compila, giustifica e trasmette formalmente l'avanzamento finanziario del proprio progetto.

Trasforma le singole spese contabili inserite a sistema in atti amministrativi validi per la formale rendicontazione dell'avanzamento del progetto richiedere successivamente il rimborso dei fondi UE e nazionali (cd. **DDR - Domanda di Rimborso**)

LE CHECK-LIST DI AUTOCONTROLLO

Prima di inoltrare la DDR, secondo le disposizioni del Manuale AdG, il Beneficiario ha l'obbligo di compilare le check-list di autocontrollo direttamente su ReGiS:

- 1) **check list autocontrollo verifica affidamento/selezione**
- 2) **check list autocontrollo verifica spesa**

A cosa servono : Attestano preventivamente la conformità amministrativa, l'assenza di doppio finanziamento, il rispetto degli obblighi di comunicazione e la regolarità delle procedure di appalto/selezione del personale.

Governance e ruoli del PNES: la catena AdG – OI – Beneficiari

Il **PN Equità nella Salute** è un **Programma Nazionale della politica di coesione 2021-2027, cofinanziato** dall'Unione europea (**plurifondo FESR e FSE+**) e **attuato in regime di gestione concorrente** tra Commissione europea e Stato membro, a titolarità del Ministero della Salute.

In applicazione del principio di separazione delle funzioni (art. 71 RDC), il Programma poggia su tre Autorità distinte:

- ❖ **L'Autorità di Gestione** è il Ministero della Salute (Ufficio 4), che cura anche la funzione contabile, mentre **L'Autorità di Audit** e l'Organismo che riceve i pagamenti fanno capo al MEF-IGRUE.
- ❖ Il Ministero delega parte delle proprie funzioni agli **Organismi Intermedi** — le 7 Regioni e l'INMP. Per l'area “Contrastare la povertà sanitaria” l'OI è l'**INMP** (Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Povertà), competente su tutte e sette le Regioni (FSE+ e FESR), con delega formalizzata con apposita Convenzione AdG-INMP.
- ❖ Le ASL sono i **Beneficiari** che realizzano gli interventi (operazioni "a regia")

La filiera Ministero Salute → INMP → ASL

L'AdG (Autorità di Gestione):

- ☐ definisce regole e procedure;
- ☐ approva le operazioni;
- ☐ controlla spesa e target;
- ☐ dialoga con Commissione Europea;
- ☐ verifica rendicontazione e indicatori

L'OI (Organismo Intermedio) opera sotto responsabilità dell'AdG la quale delega parte delle funzioni operative:

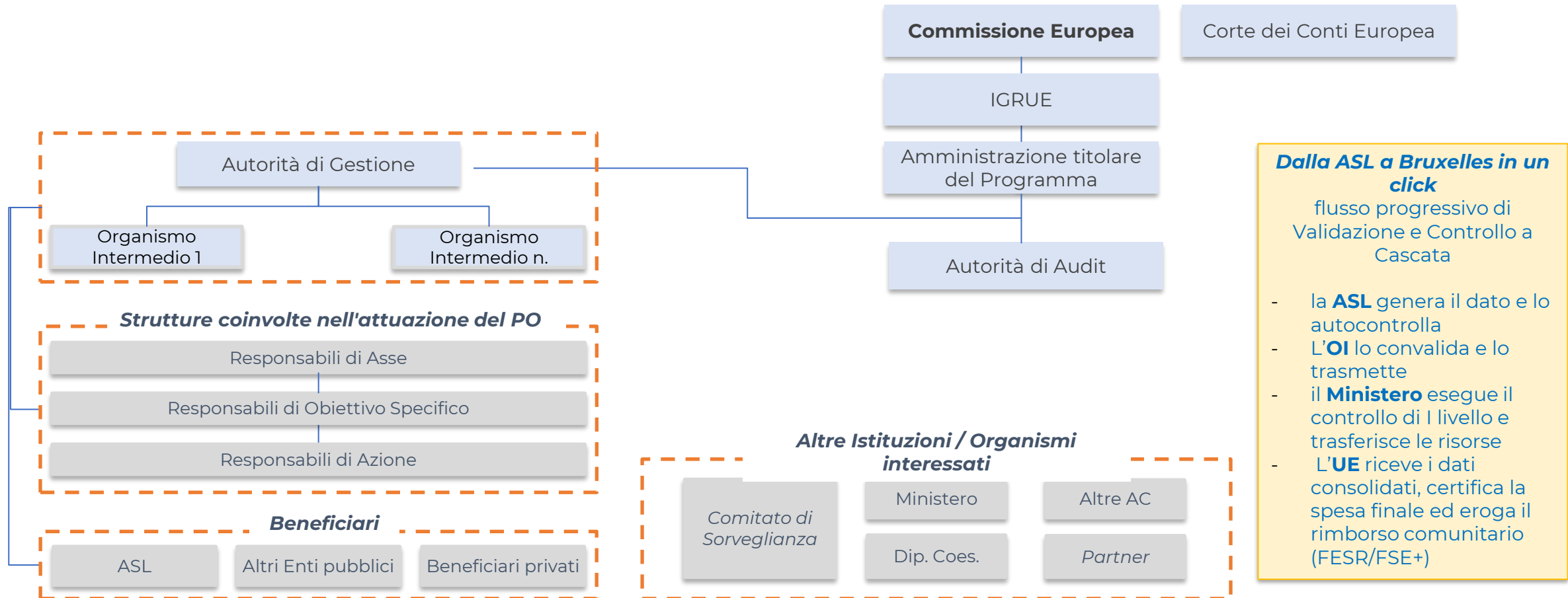
- ☐ Programmazione attuativa
- ☐ Controllo amministrativo
- ☐ Rendicontazione
- ☐ Coordinamento territoriale

Le Aziende Sanitarie Locali (ASL)

rappresentano il principale **livello attuativo territoriale**, ossia il soggetto che traduce operativamente gli obiettivi del programma in servizi concreti per la popolazione fragile. Assumono un ruolo essenziale come **soggetti beneficiari** degli interventi finanziati.

Le competenze delle ASL nella filiera PNES comprendono:

- ☐ analisi dei fabbisogni territoriali
- ☐ progettazione e realizzazione degli interventi
- ☐ presa in carico socio-sanitaria integrata
- ☐ erogazione diretta delle attività PNES
- ☐ monitoraggio fisico e procedurale delle operazioni
- ☐ rendicontazione amministrativo-contabile



Ruoli e profili di accesso - Inserimento e aggiornamento dati

ReGiS è un **ambiente condiviso**

Ogni utente abilitato al Sistema ha una **propria profilazione in ReGiS**, a discrezione dell'organizzazione di appartenenza e del ruolo ricoperto nella governance complessiva dell'attuazione del Programma.

Ruoli su ReGiS: cono di visibilità e operabilità

Su ReGiS ogni ruolo si traduce in un profilo, definito da due dimensioni: il **cono di visibilità** — il perimetro di progetti e dati che si possono consultare — e **l'operabilità** — le azioni che si possono compiere. Per le ASL, soggetti beneficiario, questo significa visualizzare i rispettivi progetti e poterne inserire e aggiornare i dati.

La validazione, il controllo e la certificazione restano agli altri livelli della filiera.

Soggetto	Cono di visibilità	Operabilità su ReGiS
Soggetto Beneficiario – ASL	I propri progetti (CUP)	Alimenta i progetti tramite interoperabilità, riconcilia CIG/pagamenti, carica i giustificativi ed esegue l'autocontrollo preventivo.
OI – INMP	Perimetro delegato (proprie aree, propri beneficiari, Piano Operativo)	Riceve, verifica, convalida e trasmette i flussi di monitoraggio sul territorio. Ove previsto esegue il Controllo di I livello
AdG – Ministero della Salute	Intero Programma	Esegue il Controllo di I livello, valida i dati e approva le rendicontazioni.
Funzione Contabile – Ministero della Salute	Intero Programma	Elabora e invia le domande di pagamento delle spese alla CE.
AdA - Autorità di Audit	Funzionale ai controlli di campionamento	Esegue l'Audit di II livello sulla regolarità delle operazioni e sul sistema.

I soggetti correlati sono i soggetti a qualunque titolo coinvolti nel progetto e con vari ruoli (per esempio, titolare, attuatore, realizzatore/aggiudicatario, destinatario).

Attraverso i servizi di interoperabilità sulla base del Codice Fiscale/Partita IVA, vengono richiamati i dati anagrafici dei diversi soggetti.

Il ruolo dei soggetti correlati può distinguersi in:

- PROGRAMMATTORE DEL PROGETTO
- BENEFICIARIO DEL PROGETTO
- SOGGETTO INTERMEDIARIO DEL PROGETTO

The screenshot shows the 'Ricerca Soggetto Correlato' (Search Correlated Subject) interface within the 'regis' system. The header bar is blue with the 'regis' logo and the title 'Ricerca Soggetto Correlato'. On the right of the header are icons for search, notifications, and user profile, along with a 'terminare' (end) button. Below the header, there's a search area with a dropdown menu currently set to 'Ricerca' and another option 'Altro'. A text input field is labeled 'CF/P.IVA Soggetto Correlato:'. Below this, there are three radio buttons for 'Italiani:' (selected), 'Esteri:', and a checkbox for 'Relazioni:'.

Gestione anagrafica interventi PNES

- Inserimento e aggiornamento dell'intervento
- Strutturazione del cronoprogramma
- Definizione degli indicatori
- Monitoraggio procedurale
- Errori ricorrenti nella compilazione

◇ *Esercitazione pratica*

Il ciclo di vita di un progetto

Il ciclo di vita di un progetto PNES, come per ogni progetto, si articola in diverse fasi, dalla concezione alla realizzazione e valutazione.

Queste fasi, sebbene possano variare leggermente a seconda della specifica tipologia di progetto e dell'ente attuatore, generalmente includono:



PNES: priorità, obiettivi e aree di intervento

Finalità del Programma

Rafforzare e migliorare la qualità dei servizi sanitari nelle 7 Regioni meno sviluppate, riducendo le barriere di accesso per le persone più vulnerabili.

Focus attuativo

Dati affidabili in ReGiS per collegare obiettivi, azioni, indicatori, avanzamento e controlli.

FSE+ · Servizi sanitari più equi e inclusivi

Obiettivo specifico k

Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, con attenzione a minori, gruppi svantaggiati e persone con disabilità.

Azione 1

Presa in carico sanitaria e socio-sanitaria dei bisogni di salute delle persone in vulnerabilità socio-economica.

Azione 2

Rafforzamento dei servizi sanitari e socio-sanitari nelle quattro aree prioritarie, anche con sperimentazione di modelli.

Azione 3

Rafforzamento del partenariato di Programma sulle quattro aree d'intervento.

FESR · Servizi sanitari di qualità

Obiettivo specifico 4.v

Garantire parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere resilienza dei sistemi sanitari e assistenza di prossimità.

Azione 1

Adeguamento infrastrutturale, potenziamento tecnologico-strumentale, attrezzature, motorhome e dispositivi medici durevoli.

Azione 2

Aumento dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari e azioni di sensibilizzazione sanitaria e per la salute.

Assistenza Tecnica

Governance e attuazione

Supporto alla governance complessiva, all'attuazione operativa, alla sorveglianza e al controllo del Programma.

4 aree di intervento prioritarie

Contrastare la povertà sanitaria

Outreaching, motorhome, presa in carico, referral, farmaci e dispositivi per persone vulnerabili.

Prendersi cura della salute mentale

DSM, PTRP, budget di salute, ETS, servizi sociali, Esperti di Supporto tra Pari.

Il genere al centro della cura

Consultori familiari, medicina di genere, percorsi genere-specifici e modelli organizzativi.

Maggiore copertura screening oncologici

Nuovi modelli organizzativi, offerta attiva/mobile, comunicazione e competenze del personale.

Le 4 aree di intervento strategiche del PNES e i rispettivi OI

Prendersi cura della salute mentale

OI: Regione ____

Rafforzamento dei servizi dei DSM e presa in carico personalizzata.

Maggiore copertura degli screening oncologici

OI: Regione ____

Tre programmi organizzati: mammella, cervice uterina, colon-retto.

Il genere al centro della cura

OI: Regione ____

Rafforzamento dei Consultori Familiari in ottica di medicina di genere.

Contrastare la povertà sanitaria

OI: INMP (nazionale)

Paradigma della sanità pubblica di prossimità e dell'outreach.

L'area «Contrastare la povertà sanitaria»

L'obiettivo dell'area è **ridurre le barriere di accesso** ai servizi sanitari e socio-sanitari per le persone in condizione di vulnerabilità socio-economica, mediante il paradigma della **sanità pubblica di prossimità e dell'outreach**: portare i servizi verso le persone, e non viceversa.

I destinatari sono le persone che subiscono più frequentemente barriere economiche, sociali e culturali alle cure (persone in povertà, cittadini di Paesi Terzi, persone senza dimora). L'approccio è la presa in carico della persona in una dimensione olistica, fondata sui determinanti sociali della salute. L'area è finanziata da entrambi i fondi:

- ❖ **FSE+** — presa in carico e rafforzamento dei servizi: equipe multidisciplinari di prossimità, mediazione, co-progettazione con gli enti del terzo settore.
- ❖ **FESR** — dotazioni e strutture di prossimità: motorhome clinici e odontoiatrici, attrezzature, dispositivi e adeguamenti.
- ❖ È l'**unica delle quattro aree del PNES il cui Organismo Intermedio è nazionale** — l'INMP — competente in tutte e sette le Regioni.



Contrastare la povertà sanitaria: le 5 sotto-aree di intervento

1. Potenziamento servizi socio-sanitari

Potenziare la capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute con accesso a bassa soglia, anche attraverso l'outreach.

2. Competenze del personale sanitario

Adeguare le competenze del personale sanitario e socio-sanitario e azioni informative – educative verso la popolazione target.

3. Presa in carico della salute delle persone vulnerabili

Prendere in carico i bisogni di salute delle persone in condizione di vulnerabilità socio economica.

4. Trasferimento delle buone pratiche

Valutare il trasferimento delle buone pratiche adottate attraverso analisi epidemiologiche.

5. Promozione della rete di comunità

Promuovere l'inclusione della rete di comunità nelle reti aziendali.



Esempi di interventi da realizzare

Outreach e bassa soglia

prossimità

Servizi portati nei luoghi di vita, con accesso senza barriere.

Equipe multidisciplinari

presa in carico

Medico, mediatore culturale e assistente sociale in equipe integrata.

Motorhome e dotazioni

FESR

Ambulatori mobili clinici e odontoiatrici, attrezzature e dispositivi.

Farmaci, protesi ed ETS

erogazione in solidarietà

Farmaci e dispositivi in solidarietà; co-progettazione con gli ETS.

Area d'intervento	Priorità	Progetto
1. Potenziamento servizi socio-sanitari	Servizi sanitari più equi ed inclusivi (FSE+) – Azione 1	• Attualizzazione operativa attraverso la ricognizione e verifica delle modalità di erogazione dei servizi sanitari verso la popolazione target (<i>survey</i>) • Costituzione delle equipe multidisciplinari per attività clinica
	Servizi sanitari di qualità (FESR) – Azione 1	• Investimento strutturale, tecnologico, strumentale e di risorse umane funzionale alla implementazione delle attività di outreach (<i>motorhome</i>)
2. Competenze del personale sanitario	Servizi sanitari più equi ed inclusivi (FSE+) – Azione 1	• Formazione del personale sanitario e socio-sanitario
	Servizi sanitari di qualità (FESR) – Azione 1	• Realizzazione piattaforma per attività di formazione
3. Presa in carico della salute delle persone vulnerabili	Servizi sanitari più equi ed inclusivi (FSE+) – Azione 1 e 2	• Coordinamento della co-progettazione (ASL, ETS, Comuni, ecc.) • Co-Progettazione • Acquisto e dotazione di farmaci di fascia C e di fascia A
	Servizi sanitari di qualità (FESR) – Azione 1	• Acquisizione e dotazione di protesi odontoiatriche
4. Trasferimento delle buone pratiche	Servizi sanitari di qualità (FESR) – Azione 2	• Popolamento dei dati in piattaforma e analisi socio-econometriche ed epidemiologiche (mappatura)
		• Piattaforma web per il monitoraggio del trasferimento di buone pratiche + sistema di supporto alle decisioni (DSS)
5. Promozione della rete di comunità	Servizi sanitari di qualità (FESR) – Azione 2	• Produzione di materiale per attività di educazione sanitaria presso la popolazione target
	Servizi sanitari di qualità (FESR) – Azione 3	• Mediazione di sistema

Gestione anagrafica interventi: strutturazione del cronoprogramma

Il cronoprogramma è la **baseline temporale e finanziaria** dell'intervento: definisce le fasi, le date e la spesa pianificata su cui ReGiS misura l'avanzamento procedurale, finanziario e fisico.

 **Anagrafica progetto > Cronoprogramma / Costi**



PROCEDURALE

Iter di progetto

- Fasi selezionate da una lista predefinita in base alla tipologia di progetto
- Le fasi obbligatorie sono evidenziate e vanno compilate
- Per ogni fase: date inizio/fine previste ed effettive



FINANZIARIO

Piano dei costi

- Cronoprogramma di spesa articolato per annualità
- La spesa pianificata accompagna l'avanzamento delle fasi



FINANZIARIO

Quadro economico

- Voci di spesa dell'intervento
- Somma delle voci + economie = importo totale ammesso a finanziamento



Come strutturarlo bene

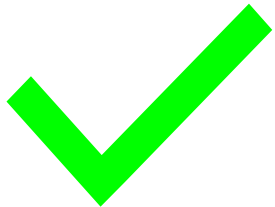
- Tempi e importi realistici, ricavati dai documenti di progetto
- Aggiornare le date effettive a ogni chiusura di fase
- Coerenza tra date procedurali e piano di spesa
- Pre-validazione per intercettare gli errori prima della convalida

- Gli indicatori assumono un ruolo centrale per misurare il grado di avanzamento e il successo degli interventi previsti.
- In totale il PNES ha selezionato **9 indicatori: 4 di risultato e 5 di output**, distribuiti tra le due Priorità e i relativi Obiettivi Specifici come indicato nella tabella seguente.
- Gli indicatori sono dei rilevatori funzionali all'osservazione dei progressi ottenuti su obiettivi che accomunano i vari piani di attuazione del Programmanel suo complesso.
- Il Sistema Regis dedica una sezione dedicata alla rilevazione nel sistema di tali dati.
- Tempistiche di rilevazione e trasmissione

Categoria indicatore	Tempistica di rilevazione	Specifiche
Output (partecipanti e enti)	Avvio operazione	Alla data di entrata del partecipante/ente nell'operazione. Rilevato una sola volta per operazione.
Risultato immediato (FSE+)	Entro 4 settimane dalla conclusione	Entro 28 giorni da quando il singolo partecipante ha lasciato l'operazione.
Risultato (FESR – strutture)	1 anno dall'operatività	Un anno dalla messa in operatività della struttura sanitaria nuova o modernizzata.

Priorità	Obiettivo Specifico	Area	Azione
Servizi sanitari più equi ed inclusivi (FSE+)	OS k	Povertà sanitaria	Presa in carico persone vulnerabili
		Povertà sanitaria	Rafforzamento servizi
		Salute mentale	Rafforzamento servizi
		Medicina di genere	Rafforzamento servizi
		Screening oncologici	Rafforzamento servizi
Servizi sanitari di qualità (FESR)	OS 4.v	Povertà sanitaria	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico
		Salute mentale	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico
		Medicina di genere	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico
		Screening oncologici	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico

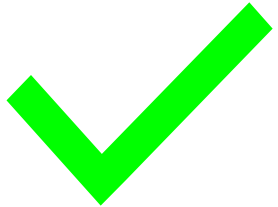
PROCESSO DI VALIDAZIONE E PREVALIDAZIONE DEI DATI



I controlli automatici di validazione dei dati di monitoraggio del sistema ReGiS si suddividono in due tipologie:

- **Controlli di presenza del dato:** in base ai quali il sistema ReGiS procede a verificare la presenza o meno del dato;
- **Controlli di coerenza:** in base ai quali il sistema ReGiS procede a verificare la coerenza dei dati inseriti in relazione ad ulteriori informazioni già presenti a sistema.

PROCESSO DI **VALIDAZIONE** E PREVALIDAZIONE DEI DATI



Il **processo di validazione** consente di consolidare periodicamente l'insieme delle informazioni relative all'avanzamento fisico, procedurale e finanziario delle Misure e dei progetti a queste collegati presenti sulla piattaforma ReGiS e si articola su **due livelli**:

- ☐ Uno vede protagonisti i Soggetti Beneficiari
→ **prevalidazione**
- ☐ L'altro è di pertinenza delle amministrazioni centrali
→ **validazione**

Riepilogo

Anagrafica Progetto

Gestione Spese

Titolare Effettivo

Cronoprogramma/Costi

Soggetti Correlati

Visualizza Altre Sezioni

Consulta dati di Riepilogo

Dati da Verificare/Aggiornare

Selezionare una riga per navigare nella sezione corrispondente e verificare/aggiornare i dati presenti.

ID032-PIANO DEI COSTI - IMPORTI DA REALIZZARE DIVERSI DA ZERO, PER LE ANNUALITA PRECEDENTI ALLA CORRENTE, NON SONO ACCETTABILI >

ID049C-ANAGRAFICA PROGETTO - ITER - ESISTONO FASI CON DATA FINE PREVISTA SUPERATA DATA FINE EFFETTIVA FASE NON PRESENTE >

Pre-validazione e controlli

Pre-Validazione

Richiesta modifica quadro finanziario

PREVALIDAZIONE DEI DATI
alert & warning di sistema

Pre-validazione e controlli

Data ultima pre-validazione effettiva

16/06/2025

Data ultima validazione effettuata

19/05/2025

Esito Simulazione

KO

Esito Validazione

Non validato

Dettagli Progetto

Data

Inizio Prevista

07/06/2022

Inizio Effettiva

29/08/2022

Fine Prevista

30/06/2026

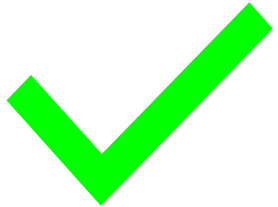
Fine Effettiva

Localizzazione

SARDEGNA

Vai all'Anagrafica Progetto >

PROCESSO DI VALIDAZIONE E PREVALIDAZIONE DEI DATI



- I Soggetti ASL sono chiamati ad individuare potenziali anomalie dei dati, prima che ne sia effettuata una convalida formale
- Questo è possibile grazie alla **funzione di “pre-validazione”** che permette di avere una *preview* dell’esito dei controlli automatici del sistema ReGiS, al fine di intercettare ed eventualmente intervenire per correggere i dati.
- La funzione di pre-validazione può essere attivata anche più volte al giorno, sui dati precedentemente acquisiti a sistema relativi ai progetti di sua competenza.

Esercitazione pratica



Monitoraggio fisico, procedurale e finanziario

- Stati di avanzamento
- Monitoraggio della spesa
- Allineamento tra contabilità aziendale e ReGiS
- Verifica coerenza dati
- Reportistica interna per Direzione Strategica

♦ *Casi studio - Q&A*

I SOGGETTI RESPONSABILI DEL MONITORAGGIO

- ❑ Amministrazioni centrali titolari (AdG)
- ❑ Organismi intermedi
- ❑ Soggetti beneficiari
- ❑ Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato

ADEMPIMENTI DI MONITORAGGIO A CARICO DEI SOGGETTI ATTUATORI

I Soggetti Attuatori sono responsabili della **realizzazione operativa dei progetti e dei connessi adempimenti** di monitoraggio, rendicontazione e controllo.

Sono tenuti alla **rilevazione continua e costante** dei dati dei progetti finanziati.

In particolare, i Soggetti Attuatori devono conferire al sistema ReGIS tutti i **dati relativi ai progetti di propria competenza**, tra cui:

- i **SOGGETTI CORRELATI**;
- informazioni sulle **PROCEDURE DI AFFIDAMENTO/SELEZIONE** di personale, acquisto di beni e realizzazione di servizi;
- la **PIANIFICAZIONE DEI COSTI** e delle relative voci di spesa;
- il **CRONOPROGRAMMA PROCEDURALE** di progetto;
- gli **AVANZAMENTI PROCEDURALI E FINANZIARI**;
- gli **AVANZAMENTI FISICI**, incluso il conseguimento dell'obiettivo di misura a cui sono associati gli indicatori di risultato;
- la **DOCUMENTAZIONE RELATIVA AL PROGETTO** (dalla fase di pianificazione al collaudo finale e messa in esercizio, ivi compresi gli esiti dei controlli effettuati);
- ogni **ALTRA INFORMAZIONE/DATO RICHIESTO DALLA NATURA DEL PROGETTO**, dalla normativa nazionale ed europea applicabile.

Gli stati di avanzamento

Il sistema di monitoraggio rileva, per ogni sezione di osservazione, tutti i dati relativi all'attuazione del programma a livello finanziario, a livello fisico e a livello procedurale.

- ☐ **L'AVANZAMENTO PROCEDURALE** → rilevazione delle procedure di attivazione delle misure e con la verifica del loro stato di attuazione (approvazione, avvio, esecuzione, conclusione). In base all'avanzamento procedurale, progredisce anche quello finanziario (dagli impegni si passa ai pagamenti – intermedi e a saldo) e quello fisico.
- ☐ **L'AVANZAMENTO FINANZIARIO** si realizza a partire dalla dotazione finanziaria, e si misura verificando nel tempo gli importi programmati attraverso:
 - le procedure di attivazione (avvisi pubblici, bandi, convenzioni, affidamenti diretti, ecc.),
 - gli impegni giuridicamente vincolanti (assunti in esito alle graduatorie dei progetti presentati e valutati come ammissibili)
 - la spesa sostenuta (spese sostenute per l'attuazione del programma e delle operazioni: pagamenti dei beneficiari ai propri fornitori, pagamenti delle domande di rimborso ai beneficiari da parte dell'amministrazione ecc.), spesa inclusa nelle domande di pagamento/conti.
- ☐ **L'AVANZAMENTO FISICO** misura i risultati attraverso la rilevazione nel tempo dello stato del progetto rispetto alle iniziative finanziate, articolati sulla base di specifiche caratteristiche ed in particolare attraverso la rilevazione degli appositi indicatori.

Gestione dell'avanzamento procedurale



Le informazioni da registrare nel sistema ReGiS riguardano:

- i. l'espletamento degli **step previsti nel cronoprogramma procedurale** di progetto con l'indicazione delle relative date e l'acquisizione a sistema degli atti corrispondenti;
- ii. gli **esiti delle procedure di gara/selezione** (ivi comprese le informazioni relative agli aggiudicatari ed ai cosiddetti "titolari effettivi"), stipula dei contratti e registrazione degli atti contrattuali);
- iii. ogni altra informazione rilevante che riguarda la fase procedurale propedeutica alla messa in opera del progetto, ivi compresi i controlli effettuati dai Soggetti attuatori con i relativi esiti.

Il Soggetto Attuatore è tenuto ad effettuare l'avanzamento procedurale del progetto, attraverso le seguenti azioni:

- ☐ aggiornando le date di inizio e fine previste ed effettive del **Cronoprogramma** (Iter di Progetto);
- ☐ agganciando il **CIG** e le **eventuali procedure di affidamento/selezione**;
- ☐ **completando i dati** relativamente alle procedure di aggiudicazione e alla realizzazione dei lavori/servizi;
- ☐ Creazioni delle attestazioni di gara
- ☐ caricando eventuale **documentazione a supporto**, quale ad esempio la documentazione relativa alla gara.

NB: il sistema consente, tramite il pulsante "**Aggiungi dati sistema esterno**", di invocare il servizio che popola automaticamente la sezione con tutti i CIG restituiti. L'utente potrà poi eliminare eventualmente quelli che non ritiene necessari.

DOCUMENTAZIONE SU REGIS —

Procedure di affidamento e appalti

-  **Atti della procedura di affidamento** Determina a contrarre, atti di gara ed esiti, ai sensi del D.Lgs. 36/2023.
-  **CIG e contratto sottoscritto** Codice Identificativo Gara e contratto/ordine con l'operatore economico.
-  **Verifiche sui requisiti** Documentazione delle verifiche su requisiti generali e speciali.
-  **Varianti e modifiche contrattuali** Atti ex art. 120 D.Lgs. 36/2023 e correttivi (D.Lgs. 209/2024).
-  **Evidenze di pubblicità e trasparenza** Pubblicazioni e adempimenti di trasparenza sulla procedura.

Gestione dell'avanzamento finanziario



L'avanzamento finanziario in ReGiS riflette l'effettiva esecuzione contabile del progetto. I dati da registrare a livello finanziario attengono sostanzialmente a tre livelli:

- risorse assegnate / trasferimenti ricevuti a fronte delle assegnazioni delle risorse/selezione dei progetti di propria competenza *(dato proposto dal sistema sulla base delle registrazioni effettuate a monte dall'Amministrazione titolare di misura)*
- pagamenti effettuati dai soggetti attuatori in favore di eventuali soggetti intermediari/delegati/realizzatori
- impegni assunti e spesa effettuata per la realizzazione del progetto, in corrispondenza dell'approvazione degli Stati di avanzamento lavori

Il Soggetto Attuatore pertanto è tenuto ad effettuare l'avanzamento finanziario del Progetto, alimentando sul sistema i seguenti dati:

- ☐ **impegni giuridicamente vincolanti;**
- ☐ **pagamenti;**
- ☐ **giustificativi di spesa;**
- ☐ **documentazione Amministrativo / Contabile**, quali ad esempio provvedimenti di liquidazione, atti di approvazione SAL, stati avanzamento servizi, certificati di regolare esecuzione, ecc.



DOCUMENTAZIONE SU REGIS — Spesa e rendicontazione

Domanda di Rimborso (DDR)

Con i relativi giustificativi di spesa caricati a sistema.

Fatture / documenti contabili + quietanze

Spese effettivamente sostenute e pagamenti quietanzati del Beneficiario.

Spese di personale

Atto ricognitivo + dichiarazioni e allegati (ordini di servizio, timesheet).

Opzioni di Semplificazione dei Costi (OSC)

Documentazione della metodologia, ove l'azione le preveda.

Checklist di autocontrollo del Beneficiario

Format previsto dal Manuale delle procedure PNES.

Evidenze trasversali

DNSH, CAM, dichiarazioni assenza conflitto di interessi, blocco loghi.

Spese di personale — l'Ordine di Servizio

L'Ordine di Servizio: è l'evidenza dell'imputazione delle ore del dipendente al progetto ed è **requisito essenziale per le verifiche in capo agli OOI e per i controlli di I Livello dell'AdG.**

Deve contenere come minimo:

- ☐ nominativo e matricola; qualifica, profilo e posizione lavorativa
- ☐ periodo di validità dell'incarico; incarico conferito e attività; unità operativa
- ☐ monte ore previsto e modalità di rilevazione
- ☐ **quota delle ore rendicontabili sul PNES rispetto al totale ore lavorate**
- ☐ **compatibilità con altri progetti cofinanziati (anti doppio finanziamento)** e assenza di sovrapposizioni temporali non giustificate
- ☐ firma del Direttore/Dirigente responsabile dell'ASL

Gestione dell'avanzamento fisico



Le informazioni da registrare riguardano il materiale di avanzamento dei singoli progetti misurati attraverso gli indicatori specifici appositamente definiti per gli stessi e censiti sul sistema ReGiS.

Tali dati devono trovare corrispondenza negli Stati di Avanzamento (SAL – ove pertinenti) formalmente approvati, ovvero negli altri documenti formali attestanti l'esecuzione dei progetti, nonché essere coerenti con l'esecuzione finanziaria dei progetti stessi.

Il Soggetto Attuatore è tenuto ad effettuare l'avanzamento fisico del Progetto, alimentando sul sistema i seguenti dati:

- ☐ **valore realizzato degli indicatori relativi al contributo del progetto sulla misura, ad ogni avanzamento significativo;**
- ☐ **upload della eventuale documentazione a supporto**



ADEMPIMENTI TRASVERSALI

Monitoraggio, indicatori e comunicazione



Avanzamento aggiornato

Mantenere su ReGiS l'avanzamento fisico, procedurale e finanziario delle operazioni.



Indicatori e destinatari

Rilevare output e destinatari; nelle more delle funzioni ReGiS, trasmettere i dati periodici all'OI.



Target e ammissibilità

Il mancato raggiungimento dei target può comportare criticità sulla riconoscibilità della spesa.



Comunicazione e loghi

Blocco istituzionale dei loghi (UE, coesione, Min. Salute, OI), poster/targhe: la mancata pubblicità è sanzionabile fino al 3%.

Priorità	Obiettivo Specifico	Area	Azione
Servizi sanitari più equi ed inclusivi (FSE+)	OS k	Povertà sanitaria	Presa in carico persone vulnerabili
		Povertà sanitaria	Rafforzamento servizi
		Salute mentale	Rafforzamento servizi
		Medicina di genere	Rafforzamento servizi
		Screening oncologici	Rafforzamento servizi
Servizi sanitari di qualità (FESR)	OS 4.v	Povertà sanitaria	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico
		Salute mentale	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico
		Medicina di genere	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico
		Screening oncologici	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico

Obiettivo Specifico	INDICATORE DI RISULTATO			Azione	INDICATORE DI OUTPUT		
	Codice	Denominazione	UdM		Codice	Denominazione	UdM
OS 4.v	RCR73	Numero annuale di utenti delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate	Numero utenti/anno	Rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute attraverso interventi di adeguamento infrastrutturale, tecnologico-strumentale e forniture di dispositivi medici durevoli	RCO69	Capacità delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate	Numero utenti/anno
OS k	ISR4_2IT	Numero di partecipanti che alla conclusione dell'intervento si trovano in una situazione migliorativa	Numero partecipanti	Presa in carico sanitaria e socio-sanitaria dei bisogni di salute delle persone in vulnerabilità socio-economica relativamente all'area "Contrastare la povertà sanitaria"	EECO01	Numero totale dei partecipanti	Numero partecipanti
					EECO13	Cittadini di Paesi Terzi	Numero partecipanti
OS k	PSRI_1	Numero di accordi stipulati dalle pubbliche amministrazioni sostenute con altre pubbliche amministrazioni o enti del terzo settore su attività oggetto dell'intervento	Numero accordi	Rafforzamento dei servizi sanitari e socio-sanitari oggetto dell'intervento nelle quattro aree prioritarie del programma	EECO18	Numero di pubbliche amministrazioni o servizi pubblici sostenuti	Numero pubbliche amministrazioni / servizi pubblici
OS k	PSRI_2	Numero di Dipartimenti di Salute Mentale che hanno sperimentato Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati (PTRP)	Numero Dipartimenti di Salute Mentale (DSM)		PSOI_1	Numero di Dipartimenti di Salute Mentale coinvolti (sostenuti)	Numero DSM

Il Soggetto attuatore è obbligato a **conservare la documentazione in fascicoli cartacei o informatici** per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni finanziate.

Tutta la documentazione archiviata, dovrà, nelle diverse fasi di verifica e controllo, essere prontamente messa a disposizione su richiesta delle Autorità di verifica e controllo addette (OI, Unità di Audit, Commissione europea) dell'OLAF, della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali.

I **fascicoli di progetto** devono essere archiviati seguendo una struttura base che si articola in cartelle principali:

Fascicoli di progetto

1) DOCUMENTAZIONE DI PROGETTO

tutta la documentazione riferibile alla realizzazione del progetto e dei singoli sub interventi: CUP, relazioni tecniche, eventuali modifiche/proroghe/varianti/sospensioni e riprese; cronoprogrammi; piano dei costi, quadri economici, ecc..

2) DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVO-CONTABILE

riferita alle singole procedure attuate dal Soggetto attuatore, suddivisa in due sottocartelle: procedure di aggiudicazione/selezione e spese.

3) VERIFICHE

Check list, Attestazioni etc.

4) COMUNICAZIONI E SCAMBIO DI INFORMAZIONI CON IL MINISTERO/OI

che dovranno avvenire per posta elettronica istituzionale e/o poste elettronica certificata, ai sensi del D.lgs. n. 82/2005, attraverso le caselle di posta dedicata.

NB: la conservazione digitale sui server dovrà rispettare gli standard previsti dall'AgId

IL SISTEMA DI GESTIONE DOCUMENTALE DEL PNES

La documentazione giustificativa da produrre, conservare e inserire nel fascicolo digitale e cartaceo deve fare riferimento esclusivo ai seguenti due pilastri regolamentari:

Linee Guida per le Aziende Sanitarie Beneficiarie dell'Area "Contrastare la Povertà Sanitaria"

- **Targeting:** Modulistica e criteri per l'individuazione dell'utenza in stato di indigenza
- **Erogazione:** Schede visita e registri prestazioni in regime di solidarietà
- **Personale:** Compilazione obbligatoria dei **Time-Sheet di progetto** standard
- **Visual:** Applicazione rigorosa del Brandbook Coesione 2021-2027

Linee Guida per la Rendicontazione per i Progetti a Regia e Titolarità INMP

- **Flussi:** Regole per il circuito finanziario e le richieste di anticipazione
- **DDR:** Standard operativi per la presentazione delle Domande di Rimborso
- **Autocontrollo:** Compilazione obbligatoria delle **Check-list istruttorie**
- **Tracciabilità:** Prescrizioni per la pista di controllo e il caricamento su ReGiS

Nota Operativa: È caldamente sconsigliato l'utilizzo di modelli documentali autonomi o difforni da quelli approvati dall'OI. Il mancato rispetto delle linee guida comporta la non ammissibilità della spesa in sede di verifica amministrativa.

<https://pnes.inmp.it/index.php/manuali-e-linee-guida/>

Rendicontazione degli interventi PNES

- Spese ammissibili
- Documentazione giustificativa
- Caricamento documenti nel sistema
- Tracciabilità finanziaria
- Gestione variazioni e rimodulazioni
- Coerenza tra atti amministrativi e dati inseriti

La normativa di attuazione di riferimento

La gerarchia delle fonti che disciplina l'attuazione degli interventi PNES da parte delle ASL — dal livello europeo al livello operativo dell'OI Regione Sardegna.

1

Regolamenti dell'Unione europea

Reg. (UE) 2021/1060 (RDC) · Reg. (UE) 2021/1058 (FESR) · Reg. (UE) 2021/1057 (FSE+)

2

Norme nazionali

DPR 66/2025 — ammissibilità della spesa 2021-2027 (sostituisce il DPR 22/2018) · D.Lgs. 36/2023 (contratti pubblici)

3

Documenti di Programma — AdG Ministero della Salute

Programma PNES [Dec. CE C(2022) 8051] · Manuale delle procedure PNES [Decreto MDS-DPDMF n. 168 del 25/10/2024 e ss.mm.ii.] · SiGeCo dell'AdG · Linee guida AdG (beneficiari, comunicazione, indicatori, OSC)

4

Livello OI — Regione Sardegna

Convenzione AdG-RAS · SiGeCo dell'OI Regione Sardegna · Linee guida per i beneficiari dell'OI · checklist e manualistica operativa

PERIODO DI AMMISSIBILITÀ DELLA SPESA

1/1/2021 → 31/12/2029

Spesa ammissibile se sostenuta e pagata nel periodo (art. 63 Reg. (UE) 2021/1060).

Per l'ASL — il "libretto di istruzioni"

Riferimenti operativi quotidiani: il **Manuale delle procedure PNES** insieme a **SiGeCo** e **Linee guida dell'OI Regione Sardegna**.

Modalità di rendicontazione

COSTI REALI: La rendicontazione della spesa si basa sulle **spese effettivamente sostenute e comprovate da documenti giustificativi** di spesa e di pagamento. Essa deve essere corredata dalla comprovante i singoli pagamenti quietanzati effettuati.

COSTI FORFETTARI: (*Lump Sum*) per cui il rimborso è riconosciuto al raggiungimento di output o risultati predefiniti e non attraverso la rendicontazione puntuale della spesa. Si tratta di un'opzione di semplificazione per cui, se le spese sono state sostenute e l'ente certifica - secondo le modalità indicate nelle linee guida di riferimento - il conseguimento degli obiettivi.

OPZIONI DI COSTO SEMPLIFICATO (OSC): Modalità di rendicontazione dei costi di progetto in cui gli importi ammissibili sono calcolati conformemente a un **metodo predefinito basato sugli output**, sui risultati o su certi altri costi, senza la necessità di comprovare ogni euro di spesa mediante singoli documenti giustificativi.

L'utilizzo delle OSC, nelle ipotesi previste, sostituiscono la rendicontazione a "costi reali", facilitando la gestione, l'amministrazione e il controllo delle operazioni che beneficiano di una sovvenzione, nonché semplificandone le modalità di rendicontazione e controllo.

Modalità di rendicontazione nel PNES



MODELLO TRADIZIONALE

Costi reali

- Rendicontazione basata su ogni singolo documento di spesa
- Raccolta e verifica di fatture e cedolini
- Onere amministrativo elevato
- Controlli puntuali e dispendiosi



APPROCCIO SEMPLIFICATO

Opzioni Semplificate di Costo

- Costi unitari standardizzati
- Importi forfettari (somme a forfait)
- Tassi forfettari predefiniti
- Più semplice da applicare e verificare

Fonte: Linee Guida Procedura_Rendicontazione_Progetti_UCS PNES

Tre articoli del **REG. UE 1060/2021** definiscono tipologie, modalità di calcolo e condizioni d'uso delle OSC/



Art. 53

TIPOLOGIE DI OSC

Definisce le forme di Opzione Semplificata e le relative modalità di calcolo. Introduce l'obbligo di semplificazione per le operazioni fino a 200.000 €.



Art. 54

COSTI INDIRETTI

Stabilisce i tassi forfettari per il calcolo dei costi indiretti: 7%, 15% oppure 25% secondo la base di calcolo scelta.



Art. 55

COSTI DI PERSONALE

Consente un tasso forfettario fino al 20% per coprire i costi diretti di personale, a determinate condizioni.

Fonte: Linee Guida Procedura_Rendicontazione_Progetti_UCS PNES

Costi diretti

I costi diretti rappresentano tutte le spese che possono essere collegate in modo chiaro e documentato all'opera da realizzare.

I costi diretti devono essere tracciabili attraverso fatture, SAL, contratti e altri atti amministrativi. Tra questi rientrano ad esempio ove ammissibili e direttamente riferibili all'intervento:

- ☐ costi diretti dei lavori comprensivi dei costi di manodopera (demolizioni, opere murarie, impianti,
- ☐ materiali, pavimenti, rivestimenti, serramenti, adeguamenti edilizi per accessibilità, forniture e posa di materiali ecc.);
- ☐ costi della manodopera direttamente impiegata nelle lavorazioni;
- ☐ spese per la sicurezza (oneri per la sicurezza specifici di cantiere, costi correlati ai piani di sicurezza e
- ☐ coordinamento riferibili alle lavorazioni)
- ☐ spese tecniche esterne (progettazioni, direzione lavori, esecuzione, collaudi ecc.);
- ☐ spese obbligatorie connesse ai lavori (oneri urbanistici/amministrativi, spese per autorizzazioni, pareri,
- ☐ nulla osta, costi per adempimenti normativi obbligatori ecc.;
- ☐ incentivi tecnici previsti dall'art. 45 del D. Lgs. 36/2023 per attività tecniche direttamente riferibili all'intervento, nei limiti normativi e regolamentari;

Costi indiretti

Rientrano tra i costi indiretti, e quindi coperti dal tasso forfettario **fino al 7%**, quelle voci che, pur necessarie alla realizzazione dell'opera, non possono essere attribuite con precisione a una specifica attività o lavorazione, come ad esempio:

- ☐ personale amministrativo non direttamente imputabile all'opera;
- ☐ spese generali interne dell'ente beneficiario;
- ☐ utenze degli uffici tecnici coinvolti nella gestione del progetto (energia, telefonia, connettività);
- ☐ quote di attività di dirigenti o funzionari con funzioni trasversali;
- ☐ utilizzo di uffici, spazi comuni e infrastrutture amministrative;
- ☐ ammortamento di attrezzature e dotazioni informatiche ad uso generale.

Condizioni per poter applicare correttamente il tasso forfettario

Per utilizzare il tasso forfettario fino al 7% è necessario che il suo utilizzo sia previsto nell'operazione ammessa a finanziamento e nella relativa Scheda di Progetto.

Fonte: Rendicontazione con applicazione delle Opzioni Semplificate di Costo (OSC)

Norme di ammissibilità nel PNES

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.

- ❖ con DPR n. 22 del 5 febbraio 2018 era stato formalmente emanato il Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di Programmazione 2014/2020 (GU n.71 del 26-3-2018) che definisce, tra il resto, i requisiti che devono essere soddisfatti affinché una spesa sia ritenuta ammissibile
- ❖ Il **DPR 10 marzo 2025, n. 66 è il Nuovo Regolamento Nazionale sull'ammissibilità della spesa per i programmi cofinanziati dai fondi della politica di coesione europea per il ciclo 2021-2027**. Entrato in vigore il 23 maggio 2025 (sostituendo il vecchio DPR 22/2018), questo decreto rappresenta la "*bibbia della rendicontazione*" per le ASL. Esso stabilisce i criteri giuridici e contabili tassativi che determinano se una spesa caricata su ReGiS possa essere rimborsata o meno da Bruxelles.
- ❖ Sebbene emanato nel 2025, le sue regole sull'ammissibilità si applicano retroattivamente **a partire dal 1° gennaio 2021 e copriranno le spese ammissibili fino al 31 dicembre 2029**.

Requisiti ammissibilità spesa

Il **DPR 10 marzo 2025, n. 66** disciplina i criteri di ammissibilità della spesa per i programmi cofinanziati dalle politiche di coesione e da altri fondi europei a gestione concorrente, tra cui il FSE+ e il FESR. L'intero impianto normativo nazionale sia costruito in stretta subordinazione e continuità con il Regolamento (UE) 2021/1060

Requisiti Generali di Ammissibilità

Per essere ammissibile, una spesa deve rispettare dei principi cardine:

- ❖ **Pertinenza:** deve essere imputabile a un'operazione selezionata dall'Autorità di gestione (AdG);
- ❖ **Effettività:** deve essere realmente sostenuta dal beneficiario e comprovata da fatture quietanzate o documenti contabili equivalenti;
- ❖ **Limiti temporali:** deve essere sostenuta nel periodo di ammissibilità previsto;
- ❖ **Tracciabilità** : deve essere verificabile per garantire una corretta pista di controllo;
- ❖ **Contabilizzazione** : deve rispettare le norme di legge e i principi contabili.

Novità rilevanti

Il DPR 66/2025 introduce importanti semplificazioni e chiarimenti che migliorano la gestione dei fondi europei per il periodo 2021–2027. Vengono rese più flessibili le regole per la rendicontazione dei costi, ampliate le spese ammissibili.

La novità più rilevante concerne il **costo del personale**, differenziato tra personale dipendente ed esterno.

Le Autorità di Gestione, in conformità al decreto, permettono quindi l'utilizzo di metodi di rendicontazione semplificati, come costo standard per unità e tabelle orarie, in alternativa alla rendicontazione puntuale.

Disposizioni Transitorie

- per i **progetti selezionati prima dell'entrata in vigore del DPR 66/2025**, le spese restano ammissibili nel rispetto delle norme europee 2021-2027 e del vecchio impianto del DPR 22/2018, ove compatibili.
- le regole del **vecchio DPR 22/2018** continuano ad applicarsi in modo esclusivo alle spese relative alla programmazione 2014-2020 e alle operazioni soggette a esecuzione scaglionata.

L'AMMISSIBILITÀ DELLA SPESA È RINVENIBILE DALLE SEGUENTI FONTI:

- Normativa nazionale ed europea di settore
- NUOVO DPR ammissibilità della spesa DPR 10/03/2025 n. 66
- Normativa europea (Reg. 2021/1060 – RDC)
- Linee guida programmatiche
- Circolari Adg
- *Lex specialis* previste dai bandi/avvisi (eventuale)

LE SPESE RELATIVE AL PROGETTO SONO AMMISSIBILI QUANDO SONO:

- Effettive, ossia realmente sostenute e chiaramente riferibili al progetto
- Coerenti con il budget approvato
- Riferibili temporalmente al periodo di attuazione del progetto
- Comprovabili
- Tracciabili
- Contenute nei limiti autorizzati

L'AMMISSIBILITÀ DELLA SPESA NEL PNES

- Normativa nazionale aggiornata per il ciclo 2021–2027 e Programma PNES
- Manuali e Linee Guida disposizioni dell'AdG sul PNES
- Linee Guida OI INMP

Nel corso dell'attuazione dei progetti PNES, possono emergere esigenze di modifica rispetto a quanto originariamente previsto.

Le variazioni devono essere gestite in modo strutturato, garantendo sempre la coerenza con gli obiettivi del Programma.

Tipologie di variazioni

- modifiche del cronoprogramma (tempi di attuazione)
- rimodulazioni del quadro economico
- variazioni delle attività progettuali
- aggiornamenti degli indicatori o target operativi

Condizioni per l'ammissibilità

- ✓ coerenti con finalità e obiettivi del PNES
- ✓ adeguatamente motivate e documentate
- ✓ approvate secondo le procedure definite da AdG/OI
- ✓ non alterano la natura e l'eleggibilità dell'intervento

La ASL (soggetto beneficiario) è tenuta a:

- ◆ proporre tempestivamente la variazione
- ◆ predisporre la documentazione di supporto
- ◆ aggiornare il progetto in ReGiS (cronoprogramma, costi, dati)
- ◆ garantire coerenza tra atti amministrativi e dati inseriti

PROCESSO

Il flusso finanziario su ReGiS

1

RTF

Richiesta Trasferimento Fondi

Il Beneficiario richiede all'OI il trasferimento delle risorse.

2

DDR

Domanda di Rimborso

Rendicontazione delle spese con la documentazione giustificativa.

3

Controlli I livello

OI / AdG

Verifiche amministrative e, ove previsto, in loco; validazione.

4

Rendicontazione all'AdG

e conservazione

La spesa validata confluisce verso l'AdG; documenti conservati dal Beneficiario.

La rendicontazione definitiva è subordinata all'esito dei controlli di I livello e delle eventuali verifiche delle autorità nazionali ed europee.

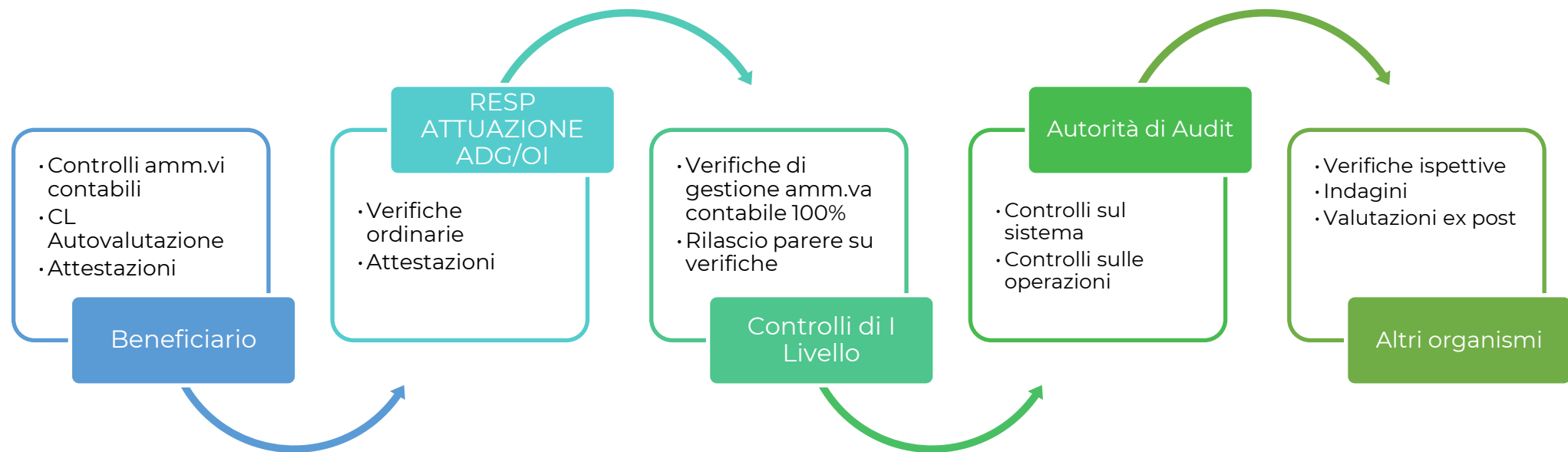
Controlli e verifiche

- Controlli di primo livello
- Verifiche regionali e ministeriali
- Audit amministrativo-contabili
- Check-list di autovalutazione per aziende sanitarie
- Gestione delle anomalie e richieste di integrazione

Il flusso dei controlli nei fondi UE

Il sistema dei controlli di un Programma si fonda su una catena multilivello di responsabilità, finalizzata a garantire la **sana gestione finanziaria, la regolarità della spesa, la corretta attuazione delle operazioni** e la **tutela degli interessi finanziari dell'Unione europea**.

Nel Si.Ge.Co., la struttura del sistema comprende **l'Autorità di Gestione, l'Organismo che svolge la funzione contabile, l'Autorità di Audit, gli Organismi intermedi** e le strutture responsabili di gestione, monitoraggio e controllo.



I controlli amministrativo contabili

Profilo	Contenuto
Scopo	Accertare che l'operazione sia realizzata correttamente e che la spesa sia ammissibile, tracciabile, documentata e coerente con il Programma.
Chi li effettua	Il beneficiario
Metodologie	Verifiche preventive prima della DDR di natura amministrativa e contabile su tutti gli atti e procedimenti adottati dalla PA
Strumenti	Checklist, fascicolo dell'operazione, pista di controllo, sistema informativo, CUP, CIG, determine, contratti, fatture, mandati, quietanze, SAL, relazioni di avanzamento. (allegati manuale delle procedure)

Il flusso dei controlli nel PNES

Livello di controllo	Oggetto principale	Finalità
Verifiche di gestione (Controlli di primo livello)	Operazioni, spese, procedure, domande di rimborso	Verificare la regolarità e l'ammissibilità della spesa e la corretta realizzazione dell'intervento.
Controlli della funzione contabile	Domande di pagamento, conti, certificazione della spesa	Verificare la coerenza dei dati contabili e predisporre i conti e le domande di pagamento.
Controlli di secondo livello	Sistema di gestione e controllo, operazioni, conti	Verificare l'affidabilità del sistema e la legittimità/regolarità delle spese dichiarate.
Controlli di organismi terzi	Legalità, frodi, irregolarità, tutela finanziaria UE/Stato	Rafforzare il presidio esterno su regolarità, antifrode, responsabilità e corretta gestione delle risorse.

Le verifiche di gestione (I controlli di primo livello)

I controlli di primo livello, nel linguaggio del Regolamento UE 2021/1060 e del Si.Ge.Co., corrispondono alle verifiche di gestione. Sono svolti sulle operazioni finanziate e sulle domande di rimborso presentate dai beneficiari.

Il Si.Ge.Co. prevede che il beneficiario avvii l'operazione e presenti la dichiarazione di spesa attraverso procedura informatica (REGIS); il Responsabile di Controllo svolge le verifiche di gestione in coerenza con le disposizioni dell'Autorità di Gestione e provvede alla validazione della domanda di rimborso.

Le verifiche di gestione si articolano in due grandi categorie: **controlli amministrativi** e **controlli in loco**. Il Si.Ge.Co. specifica che i controlli comprendono verifiche amministrative sulle domande di rimborso e verifiche sul posto delle operazioni. La frequenza e la portata delle verifiche sono proporzionali al livello di rischio individuato attraverso la valutazione del rischio

L'Autorità di Gestione esegue le verifiche di gestione prima della presentazione dei conti in conformità dell'articolo 98 del Regolamento (UE) n. 1060/2021.

Profilo	Contenuto
Scopo	Accertare che l'operazione sia stata realizzata correttamente e che la spesa sia ammissibile, tracciabile, documentata e coerente con il Programma.
Chi li effettua	Autorità di Gestione, organismi intermedi o strutture delegate sotto la responsabilità dell'Autorità di Gestione.
Metodologie	Verifiche amministrative sulle domande di rimborso, controlli documentali, controlli in loco, verifiche su appalti, aiuti di Stato, DNSH/clima ove rilevante, pubblicità e tracciabilità.
Strumenti	Checklist, fascicolo dell'operazione, pista di controllo, sistema informativo, CUP, CIG, determine, contratti, fatture, mandati, quietanze, SAL, relazioni di avanzamento.

Le verifiche di gestione (I controlli di primo livello)

Tipologia	Scopo	Metodologie	Strumenti
VERIFICHE AMMINISTRATIVE ON DESK	Verificare la conformità e la regolarità della realizzazione dell'operazione in termini di: • avanzamento delle attività e dei risultati raggiunti, sulla base di documenti descrittivi delle attività svolte; • adeguatezza dei servizi forniti e presenza e adeguatezza dei prodotti previsti; • coerenza e completezza dei dati di monitoraggio trasmessi dal Beneficiario, in relazione ai progressi realizzati per il raggiungimento dei valori degli indicatori; • coerenza e completezza amministrativo-contabile e correttezza dell'importo dichiarato; • congruità e ammissibilità della spesa dichiarata rispetto al progetto approvato.	Le verifiche amministrative on desk si articolano in: • verifica della selezione delle operazioni; • verifica della procedura; • verifica della spesa. Oggetto di analisi: Analisi documentale; riscontro tra spesa, progetto approvato e condizioni di finanziamento; verifica di ammissibilità; controllo della contabilità separata o dei codici contabili; verifica di CUP/CIG e tracciabilità.	Allegato "Checklist di selezione dell'operazione". Allegato "Checklist di verifica amministrativa procedura lavori"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa procedura servizi e forniture"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa procedura personale interno"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa procedura personale esterno"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa procedura adesione accordo quadro/convenzione Consip"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa procedura ente in house"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa procedura accordo fra pubbliche amministrazioni". Allegato "Checklist di verifica amministrativa spesa lavori"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa spesa servizi e forniture"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa spesa personale interno"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa spesa personale esterno"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa spesa adesione accordo quadro/convenzione Consip"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa spesa ente in house"; • Allegato "Checklist di verifica amministrativa spesa accordo fra pubbliche amministrazioni".
CONTROLLI IN LOCO	Verificare sul posto l'effettiva realizzazione dell'operazione, l'esistenza dei beni, la funzionalità degli investimenti e la coerenza tra documenti e realtà fisica.	Sopralluoghi; verifica fisica dei beni/opere; colloqui con beneficiario; esame del fascicolo originale; verifica della pubblicità; verifica della stabilità dell'operazione; eventuale controllo a campione.	Allegato - CL Verifica in loco Verbale di verifica in loco, Verbali di sopralluogo; fotografie; documentazione tecnica; SAL; certificati di collaudo; registri; evidenze materiali dell'intervento.

I controlli di secondo livello

I controlli di secondo livello sono svolti dall'**Autorità di Audit**, distinta e funzionalmente indipendente dall'Autorità di Gestione.

Nel Si.Ge.Co. la separazione delle funzioni è garantita dall'incardinamento dell'Autorità di Gestione, dell'Autorità di Audit e dell'organismo con funzione contabile in strutture diverse.

Profilo	Descrizione
Scopo	Verificare se il sistema di gestione e controllo funziona correttamente e se le spese dichiarate alla Commissione sono legittime e regolari.
Chi li effettua	Autorità di Audit, in posizione separata rispetto all'Autorità di Gestione e alla funzione contabile.
Metodologie	Audit di sistema; audit delle operazioni; audit dei conti; verifica dell'affidabilità delle procedure; riesame delle verifiche di gestione; analisi dei controlli effettuati; verifica del trattamento di errori e irregolarità.
Strumenti	Strategia di audit; campionamenti; checklist di audit; rapporti di audit; parere annuale di audit; relazione annuale di controllo; accesso ai dati del sistema informativo; fascicoli di operazione; piste di controllo.

-Workshop -

- Simulazione completa di:
 - Aggiornamento stato avanzamento
 - Inserimento spese
 - Caricamento documentazione
 - Verifica coerenza e validazione

♦ *Casi studio - Q&A*

Obiettivo e scenario

Obiettivo Ripercorrere su ReGiS un ciclo completo — avanzamento + Domanda di Rimborso — partendo da un fascicolo-tipo già predisposto e intercettando in autonomia gli errori ricorrenti.

Lo scenario

Progetto FSE+ **«Povertà sanitaria: outreach e presa in carico»**

Beneficiario: una Azienda Sanitaria beneficiaria dell'area · Periodo da rendicontare: un bimestre.

Indicatori da valorizzare

- **EECO01** — Numero totale dei partecipanti
- **EECO13** — Cittadini di Paesi Terzi

Esito atteso

Produrre un mini-rendiconto coerente (cronoprogramma + spese + indicatori) e la lista degli alert risolti.

Il kit e il fascicolo di esercizio

Il kit di esercizio

Scheda progetto-tipo · Ordine di Servizio · timesheet · busta paga fac-simile · tabella UCS · determina con CIG · fattura + quietanza · le due checklist di autocontrollo.

Contenuto del fascicolo

Spese di personale — a UCS

- Psichiatra + assistente sociale (personale interno reclutato)
- Rendicontazione a UCS: ore effettive × costo standard
- Giustificativi: OdS, timesheet, Allegato 1.A / 1.B

Affidamento di servizi — a costi reali

- Es. fornitura / supervisione delle équipe, con CIG
- Rendicontazione a costi reali: fattura + quietanza
- Giustificativi: atti di gara, contratto, pagamento quietanzato

Documentazione e allegati da caricare a ReGiS — il fascicolo di operazione

Tutta la documentazione va caricata su ReGiS e conservata in originale presso l'ASL, per garantire la tracciabilità e l'audit trail dell'operazione.

1 Operazione / Progetto	2 Procedure di affidamento	3 Spese di personale	4 Spesa e rendicontazione
• Atto di ammissione / Convenzione INMP-ASL • Scheda progetto del Piano Operativo INMP + CUP • Cronoprogramma e quadro economico • Atti di variazione di operazione	• Determina a contrarre, atti di gara ed esiti • CIG e contratto / ordine • Verifiche sui requisiti • Varianti e modifiche contrattuali <i>vedi slide "Affidamenti e appalti"</i>	• Ordine di Servizio / lettera di incarico • <i>Allegato 1.A</i> — riepilogo cumulativo spese • <i>Allegato 1.B</i> — rilevazione ore + relazione • Atto ricognitivo spese del personale	• Domanda di Rimborso (DDR) • Fatture / documenti contabili + quietanze • OSC — metodologia (ove previste) • Checklist di autocontrollo su ReGiS

Evidenze trasversali: DNSH · CAM · Titolare effettivo · Conflitto di interessi · Blocco loghi e obblighi di comunicazione

Step di simulazione

- | | | |
|---|---|---|
| 1 | Aggiornamento dello stato di avanzamento | Anagrafica progetto › Cronoprogramma: aggiornare le date effettive delle fasi. |
| 2 | Avanzamento procedurale | Agganciare il CIG e completare la procedura di aggiudicazione/selezione. |
| 3 | Inserimento delle spese | Impegni/obbligazioni e pagamenti: costi reali per il servizio, UCS per il personale. |
| 4 | Caricamento della documentazione | Atti della procedura, fattura + quietanza, OdS + Allegato 1.A/1.B, checklist. |
| 5 | Verifica di coerenza e prevalidazione | Lanciare la pre-validazione, leggere e risolvere gli alert di sistema. |
| 6 | Rendiconto / DDR | Creare il rendiconto di progetto e compilare le due checklist di autocontrollo (procedura + spesa). |

Errori ricorrenti nella gestione ReGiS

Le criticità più frequenti che emergono nei controlli posso riguardare:

- 1 Data effettiva di fase mancante** nel cronoprogramma (avanzamento procedurale)
- 2 CIG non agganciato** alla procedura di aggiudicazione
- 3 Fattura senza CUP** (tracciabilità e annullo del giustificativo)
- 4 Timesheet che sfora il monte ore** previsto dall'Ordine di Servizio
- 5 Indicatore non valorizzato** (PSOI_1 / PSRI_2)
- 6 DDR sotto la soglia minima** del 10% del finanziamento del progetto
- 7 Sovrapposizione temporale del personale** con altro progetto cofinanziato → doppio finanziamento

Soluzioni operative e azioni correttive

Il corretto utilizzo di ReGiS si traduce in cinque comportamenti: da ogni criticità ricorrente alla relativa azione correttiva.

CRITICITÀ RICORRENTE		AZIONE CORRETTIVA SU ReGiS
Dati non coerenti con atti ed evidenze documentali	→	Coerenza — il dato inserito riflette gli atti amministrativi e le evidenze documentali
Aggiornamento tardivo, concentrato a fine rendicontazione	→	Tempestività — aggiornamento continuo dei dati, non solo in fase di rendiconto
Dati finanziari scollegati dalla contabilità aziendale	→	Allineamento — riconciliazione piena dei dati finanziari con la contabilità della ASL
Documenti incompleti o caricati senza verifica	→	Tracciabilità — documentazione completa, tracciabile e immediatamente verificabile
ReGiS non rispecchia lo stato reale del progetto	→	Fedeltà — ReGiS rappresenta fedelmente l'avanzamento reale dell'intervento

Progetto “La workforce al centro del rafforzamento dei servizi sanitari”
Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 - 2027
CUP: I75E22000590006

Grazie per l'attenzione

IL SISTEMA REGIS ALL'INTERNO DEL PROGRAMMA NAZIONALE EQUITA' NELLA SALUTE (PNES)
AREA CAPACITAZIONE

Relatori:
Matteo Diana
Federica Pilloni

LUGLIO 2026 CAGLIARI