

**Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027(CCI
2021IT05FFPR002)**

**SCHEMA di
CONVENZIONE**

**Regolante i rapporti per la realizzazione degli interventi del Piano Operativo Campania
di competenza dell'Azienda sanitaria.....**

INDICE

Sommario

ART. 1 – OGGETTO	8
ART. 2 – OBBLIGHI DELL’AZIENDA SANITARIA (BENEFICIARIA).....	9
ART. 7 - INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ	16
ART. 8 - REFERENTI.....	1746
ART. 9 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI	17
ART. 10 - PROPRIETÀ E DIFFUSIONE DEI RISULTATI	17
ART. 11 –SOSPENSIONE DEI PAGAMENTI E REVOCA DEL FINANZIAMENTO.....	18
ART. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	1948
ART. 13 – CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE.....	19
ART. 14 – REGISTRAZIONE E SOTTOSCRIZIONE DIGITALE	19
ART. 15 - DISPOSIZIONI FINALI	19

Allegati

Allegato 1. Piano di interventi approvato

La Regione Campania Codice Fiscale 80011990639, nella persona del Direttore Generale p.t. della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale (DG 500400) domiciliata presso la sede della Giunta Regionale della Campania, in Napoli - Via Santa Lucia, n. 81,

E

L'Azienda sanitaria..... (di seguito **Azienda**) **con sede legale in** codice fiscale e partita IVA, in persona del....., in qualità di rappresentante legale

VISTI

1. il Regolamento (UE, Euratom) n. 2093/2020 del Consiglio del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;
2. il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo Europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale Europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo Europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, in particolare la Sezione I – Forme disovvenzione per gli articoli dal 53 al 57;
3. il Regolamento (UE) n. 2021/1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, che istituisce il Fondo sociale Europeo Plus (FSE+);
4. il Regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo Europeo di sviluppo regionale e al Fondo di coesione;
5. il Regolamento delegato (UE) 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante il Codice Europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento Europei;
6. il Regolamento (UE) n. 679/2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
7. la Decisione di esecuzione della Commissione C(2022)4787 final del 15 luglio 2022 che approva l'Accordo di Partenariato con la Repubblica Italiana (CCI2021IT16FFPA001), relativo al ciclo di programmazione 2021-2027;
8. la Delibera CIPESS n. 78/2021 che definisce il cofinanziamento nazionale del Fondo di rotazione (Fondo ex art. 5 legge 183/1987) per il periodo di programmazione 2021-2027;
9. il Programma Nazionale Equità nella Salute (nel prosieguo PNES), approvato dalla Commissione europea con decisione C(2022)8051 del 04.11.2022, che individua il dirigente pro tempore dell'Ufficio 4 del Segretariato Generale del Ministero della salute quale Autorità di Gestione, ai sensi dell'art. 71 del Regolamento (UE) 2021/1060;
10. la Metodologia e criteri di selezione delle operazioni da ammettere al cofinanziamento del "PN Equità nella Salute 2021-2027" approvati dal Comitato di Sorveglianza nella seduta del 20 marzo 2024;
11. il Decreto MDS-DPDMF n.35 del 14/06/2024 del Ministero della salute di approvazione del testo aggiornato del "Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co) del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 – 2027";
12. il Decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute n. 5 del 17/04/23, registrato alla

Corte dei Conti il 22/05/2023 al n. 1664, con cui sono state ripartite le risorse del PNES da assegnare alla gestione degli Organismi Intermedi per la realizzazione degli interventi di competenza ed in particolare l'assegnazione alla Regione Campania, in qualità di OI, risorse complessive pari ad € 120.299.941, di cui € 48.321.474 a valere sul FESR e € 71.978.467 a valere sul FSE

VISTI ALTRESI

1. il D.P.R. n. 22 del 5/02/2018 recante il “Regolamento sui criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento Europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020” e s.m.i, a cui si fa riferimento nelle more dell'adozione della nuova norma nazionale in materia di ammissibilità delle spese per il periodo 2021-2027;
2. il Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 30 maggio 2014, pubblicato in Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, Serie Generale n. 185, dell'11 agosto 2014 recante “Apertura di contabilità speciali di tesoreria intestate alle Amministrazioni centrali dello Stato per la gestione degli interventi cofinanziati dall'Unione Europea e degli interventi complementari alla programmazione comunitaria”;
3. la direttiva 2014/23/UE, articolo 1 comma 4, del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sull'aggiudicazione dei contratti di concessione;
4. la direttiva 2014/24/UE, articolo 1 comma 6, del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sugli appalti pubblici e che abroga la direttiva 2004/18/CE;
5. la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (2000/C 364/01);
6. la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006;
7. la Legge 3 marzo 2009, n. 18 con cui il Parlamento ha autorizzato la ratifica della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e del relativo protocollo opzionale sottoscritta dall'Italia il 30 marzo 2007;
8. l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile sottoscritta il 25 settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri delle Nazioni Unite e approvata dall'Assemblea Generale dell'ONU;
9. il Pilastro Europeo dei diritti sociali proclamato dal Parlamento Europeo, dal Consiglio e dalla Commissione il 17 novembre 2017;
10. la Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni COM(2019) 640 final del 11 dicembre 2019 con cui è stato adottato il «Green Deal Europeo»;
11. la Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni COM(2021) 102 final del 4 marzo 2021 con cui è stato approvato il «Piano d'azione sul pilastro Europeo dei diritti sociali»;
12. la Legge 7 agosto del 1990, n. 241, “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” con particolare riferimento anche alla possibilità di accordi tra pubbliche amministrazioni;
13. il D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
14. la Legge 8 novembre 2000, n. 328, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
15. il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma

dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e s.m.i;

16. il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
17. il D.M. 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019;
18. il D.M. 23 marzo 2022 n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;
19. il D.M. 23 giugno 2023 “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” pubblicato in G.U. il 4 agosto 2023;
20. il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e ss.mm.ii;
21. il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117, “Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106” e s.m.i.;
22. il Decreto n. 72 del 31 marzo 2021 del Ministero del Lavoro recante “Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli articoli 55-57 del Decreto legislativo 117/2017”;
23. il D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”;
24. i CCNNLL vigenti per il personale del Servizio sanitario nazionale;
25. la Legge regionale n. 35 del 3 agosto 2020 di istituzione del servizio di Psicologia di base;
26. la Disciplina e definizione dei progetti terapeutico riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute di cui all’art. 46 della L.R: 1/2012;
27. che gli obiettivi dei fondi comunitari sono perseguiti, in linea con l’obiettivo di promuovere lo sviluppo sostenibile di cui all’art.11 TFUE, tendendo conto degli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, dell’Accordo di Parigi e del principio DNSH “non arrecare un danno significativo”;
28. che le tipologie di azioni proposte nel PNES sono state giudicate compatibili con il principio DNSH, in quanto non si prevede che abbiano un impatto ambientale negativo significativo a causa della loro natura;
29. il documento prot.n. 0000556 del 27/05/2024-DPDMF-MDS-P con cui l’Autorità di gestione del PNES ha fornito le indicazioni agli OI e ai Beneficiari in relazione alle Operazioni di Importanza Strategica (OIS);
30. il documento “Procedure per la selezione delle operazioni” trasmesso dal Ministero della Salute con la prot.n.0001889 del 06/09/2024, che nelle more dell’adozione del Manuale delle procedure dell’Autorità di Gestione anticipa una prima descrizione delle procedure per la selezione delle operazioni del PNES.

PREMESSO CHE

1. il PNES interviene nelle sette Regioni meno sviluppate (MS) del Paese per rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l’accesso;
2. il PNES si articola in quattro aree prioritarie di intervento: “contrastare la povertà sanitaria”, “prendersi cura della salute mentale”, “il genere al centro della cura” e “maggiore copertura

degli screening oncologici”;

3. il PN individua quale Organismo Intermedio (di seguito OI) per l’attuazione degli interventi relativi all’area “Contrastare la povertà sanitaria” l’Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (INMP);
4. il Paragrafo n. 1.8 del PN prevede che, per l’attuazione degli interventi diversi dall’area “Contrastare la povertà sanitaria”, possano essere individuate le Regioni quali Organismi Intermedi (OI);
5. con la Deliberazione della Giunta regionale n. 348 del 13/06/2023 è stata designata 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; al contempo è stata demandata 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 Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 nel rispetto dei criteri di selezione dei beneficiari, attuazione, verifiche di gestione e rendicontazione degli interventi oggetto del Programma, in linea con le indicazioni fornite dall’Autorità di Gestione e del Sistema di Gestione e Controllo;
6. gli obiettivi del PNES si realizzano attraverso gli interventi pianificati dalle Regioni in via generale nell’ambito del documento “Linee Programmatiche di intervento” come dettagliati all’interno dei Piani Operativi approvati dall’Autorità di Gestione del Programma Nazionale Equità;
7. con la Deliberazione della Giunta regionale n. 574 del 18/10/2023 sono state approvate le “Linee Programmatiche di intervento” ed è stata demandata alla Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale l’attuazione degli interventi oggetto del Piano Operativo, ferme restando le competenze dell’OI, da declinare nell’ambito del documento che descrive il sistema di gestione e controllo;
8. in data 15/11/2023 è stata sottoscritta la Convenzione tra la Regione Campania in qualità di Organismo Intermedio (OI-Direzione Generale Autorità di Gestione del FSE e del FSC) e il Ministero della salute, Segretariato Generale, Ufficio 4, in qualità di Autorità di Gestione del PNES (AdG) che disciplina i rapporti giuridici tra le parti la per la realizzazione degli interventi previsti nell’ambito del Programma;
9. ai sensi dell’articolo 3 della già menzionata convenzione, l’AdG delega la Regione a svolgere le seguenti funzioni:
 - 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, ai sensi dell’articolo 5, lettera j) della predetta convenzione;
10. l’OI ha sottoposto al Ministero della Salute il Piano Operativo della Campania (PO Campania) in cui sono dettagliati gli interventi da realizzare 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;
11. a seguito di specifiche interlocuzioni il Ministero della Salute con il Decreto MDS-DPDMF n.

24 del 03/05/2024 ha approvato il PO Campania che declina tecnicamente gli interventi di competenza regionale indicati nelle “Linee Programmatiche” al fine di rispondere in maniera efficace ed efficiente agli obiettivi del PNES sulla base della dotazione finanziaria assegnata alla Regione Campania per l’attuazione del PO, con il Decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute n. 5 del 17/04/23, che ammonta a complessivi 120.299.941 euro, di cui 48.321.474 euro a valere sul FESR e 71.978.467 euro a valere sul FSE +;

12. con la Delibera n. 271 del 30/05/2024 la Giunta ha preso atto dell’approvazione del PO Campania;

13. il PO Campania, per i progetti riportati nella seguente tabella, individua quali beneficiari le Aziende sanitarie della Campania

Area di Intervento	Progetto	Descrizione	FESR	FSE+
<i>“Il genere al centro della Cura”</i>	CAM.4k.2_01	Attività formative orientate al genere		X
	CAM.4.5.1_02	Adeguamento infrastrutturale delle sedi consultoriali	X	
	CAM.4.5.1_03	Acquisizione di apparecchiature diagnostiche dedicate alla prevenzione e diagnosi delle malattie genere sensibili	X	
<i>“Prendersi cura della salute mentale”</i>	CAM.4k.2_02	Implementazione del servizio di psicologia di base		X
	CAM.4k.2_03	Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP)		X
	CAM.4.5.1_05	Adeguamento strutturale e infrastrutturale (DSM e UONPIA)	X	
<i>“Maggiore copertura degli screening oncologici”</i>	CAM.4k.2_03	Azioni volte all’implementazione dei 3 screening principali		X
	CAM.4k.2_05	Realizzazione attività formative rivolte agli operatori aziendali degli screening oncologici inclusi quelli di nuova assunzione dedicati ai servizi erogati su mezzi mobili per il miglioramento della qualità dei tre screening (mammella, cervice, colon retto)		X
	CAM_4.5.2_03	Screening Diffusi	X	

	CAM.4.5.1_07	Adeguamento infrastrutturale e tecnologico degli spazi esistenti per lo screening	X	
--	--------------	---	---	--

14. al fine di adempiere ai compiti di cui al richiamato art. 3 della Convenzione, la Regione-Direzione generale tutela della salute e coordinamento del SSR- ha definito con il Decreto n. 563 del 13/06/2024 il criterio di riparto territoriale regionale (ASL) delle risorse complessivamente previste per la realizzazione dei progetti a regia regionale individuati dal PO, avvalendosi dei medesimi criteri applicati per il riparto del Fondo sanitario nazionale (D.M. 30.12.2022 “Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard”), nonché del criterio del numero di consultori insistenti sul territorio aziendale per gli interventi volti all’organizzazione della rete dei Consultori e del criterio del numero dei distretti insistenti sul territorio per l’intervento denominato “Implementazione del servizio di psicologia di base” trattandosi di un servizio che, ai sensi della Legge regionale 3 agosto 2020, n. 35, deve essere realizzato da ciascuna Azienda sanitaria locale a livello dei distretti sanitari di base ;
15. tenendo conto adeguatamente delle specificità e dei bisogni delle aree di competenza delle medesime ASL;
16. l’Avvocatura regionale con la nota prot.n. 353314 del 17/07/2024 ha reso il parere di competenza sullo schema di Convenzione da sottoscrivere tra Regione e ASL;
17. con il Decreto Dirigenziale n XXXX del l’OI -Direzione generale dell’Autorità di Gestione del FSE e del FSC ha adottato il proprio Sistema di gestione e Controllo (Si.ge.Co.) delle attività finanziate con il PO Campania e lo schema di Convenzione da stipulare con le ASL;
18. con la nota prot.n. 0356380 del 18/07/2024 l’OI Autorità di gestione del FSE e del FSC e la Direzione generale per la Sanità hanno trasmesso alle Aziende sanitarie locali della regione beneficiarie dei progetti a regia del PO Campania il format di “Piano di interventi” contenente la descrizione dei progetti, le modalità di attuazione, il piano finanziario e il cronoprogramma di attuazione allo scopo di assicurare uniformità nella redazione da parte dei beneficiari dei progetti a regia che le AASSL intendono realizzare a valere sul PO Campania;
19. con la nota prot.n. XXXXX l’ASL XXXX ha trasmesso il Piano di interventi che intende realizzare nell’ambito del PO;
20. con il decreto Dirigenziale n. XXXXX la Regione - Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale ha ammesso a finanziamento il Piano di interventi.

**TANTO PREMESSO, LE PARTI COME SOPRA INDIVIDUATE CONVENGONO E STIPULANO
QUANTO SEGUE**

ART. 1 – OGGETTO

1. Le premesse e gli allegati sono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.
2. La presente Convenzione disciplina i rapporti giuridici tra la Regione Campania e l’Azienda sanitaria _____ per la realizzazione degli interventi a regia del PO Campania inseriti nel Piano ammesso a finanziamento con il DD XXXXX del XXXX, cofinanziati con le risorse del PNES a valere sul Fondo Europeo di sviluppo regionale e sul Fondo sociale Europeo Plus e riportati nella seguente tabella

Tabella 1. Progetti e massimali

Progetti	Codice Progetto	FESR max Euro	FSE+ max Euro
Attività formative orientate al genere	CAM.4k.2_01		
Adeguamento infrastrutturale delle sedi consultoriali	CAM.4.5.1_02		
Acquisizione di apparecchiature diagnostiche dedicate alla prevenzione e diagnosi delle malattie genere sensibili	CAM.4.5.1_03		
Implementazione del servizio di psicologia di base	CAM.4k.2_02		
Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP)	CAM.4k.2_03		
Adeguamento strutturale e infrastrutturale delle DSM e delle UONPIA	CAM.4.5.1_05		
Azioni volte all'implementazione dei 3 screening principali	CAM.4k.2_03		
Realizzazione attività formative rivolte agli operatori aziendali degli screening oncologici inclusi quelli di nuova assunzione dedicati ai servizi erogati su mezzi mobili per il miglioramento della qualità dei tre screening (mammella, cervice, colon retto)	CAM.4k.2_05		
Screening Diffusi	CAM_4.5.2_03		
Adeguamento infrastrutturale e tecnologico degli spazi esistenti per lo screening	CAM.4.5.1_07		
TOTALE RISORSE			

- Le Parti, ferma restando la propria autonomia gestionale, amministrativa e contabile, si impegnano alla piena collaborazione per assicurare una efficiente ed efficace attuazione del PNES.

ART. 2 – OBBLIGHI DELL'AZIENDA SANITARIA (BENEFICIARIA)

- L'Azienda sanitaria beneficiaria del finanziamento del PNES è responsabile dell'avvio e dell'attuazione "Piano di interventi" e dei progetti che lo compongono ammessa a finanziamento.
- L'Azienda sanitaria si obbliga a:
 - a realizzare il complesso dei progetti nel rispetto del cronoprogramma del Piano Operativo della Campania e dei target fissati dalla Regione. L'Azienda sanitaria contribuisce al

raggiungimento dei target intermedi e finali del PO.

- b. realizzare i progetti previsti nel Piano di interventi ammesso a finanziamento dalla Direzione Generale per la 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 previsto per ciascun intervento;
- c. garantire 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;
- d. attuare gli interventi approvati nel rispetto delle politiche comunitarie in materia di pari opportunità e non discriminazione nonché di tutela dell'ambiente e di promozione dello sviluppo sostenibile;
- e. rispettare la normativa comunitaria, nazionale e regionale sull'ammissibilità delle spese;
- f. rispettare le procedure in tema di appalti, affidamenti e selezione degli ETS previste dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale applicabile alle Aziende sanitarie;
- g. assicurare il rispetto del divieto di doppio finanziamento di una stessa spesa;
- h. garantire la sostenibilità economica e finanziaria delle operazioni che comportano investimenti in infrastrutture o investimenti produttivi assicurando la copertura dei costi di gestione e di manutenzione;
- i. assicurare per ciascuna procedura attuativa il rispetto del principio DNSH ;
- j. mantenere un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata a tutte le transazioni relative all'operazione;
- k. indicare 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;
- l. istituire 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;
- m. garantire 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;
- n. trasmettere 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 copia della documentazione tecnico/amministrativa e contabile relativa alle attività/operazioni finanziate secondo le modalità indicate nel successivo art.6;
- o. rispettare 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;
- p. fornire 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.);
- q. inoltrare alla Regione - Direzione Generale per la Tutela della salute e per conoscenza all'OI- Direzione Generale dell'Autorità di Gestione del FSE e del FSC 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;
- r. generare un apposito Codice Unico di Progetto (CUP) in relazione a ciascuna operazione attuata, e comunicarlo alla Regione -Direzione Generale per la Tutela della salute;
- s. assicurare 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);

- t. assicurare l'esistenza ed implementare un adeguata pista di controllo secondo le modalità indicate dalla Regione;
 - u. garantire 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;
 - v. non apportare modifiche agli interventi del "Piano di interventi" ammesso a finanziamento e a richiedere alla Direzione Generale per la Tutela della salute l'autorizzazione espressa ad eventuali modifiche degli interventi che dovessero rendersi necessarie, debitamente motivate;
 - w. assicurare laddove applicabile, il rispetto delle disposizioni previste dall'art. 65 del Reg. (UE) 1060/2021, in merito alla stabilità delle operazioni;
 - x. comunicare 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 per la Tutela della salute;
 - y. consentire l'accesso a tutta la documentazione amministrativa, tecnica e contabile connessa all'operazione cofinanziata, alle strutture competenti della Regione OI-Direzione generale Autorità di Gestione del FSE e dell'FSC e Direzione Generale per la 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;
 - z. prestare la massima collaborazione 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;
 - aa. garantire 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;
 - bb. fornire, 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;
 - cc. inviare, secondo i modi e i tempi stabiliti dalla Regione, tutte le informazioni necessarie al corretto espletamento del monitoraggio procedurale, finanziario e fisico;
 - dd. garantire 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;
 - ee. restituire gli importi per i quali sia accertata un'irregolarità dalla Regione o altri organismi preposti al controllo.
3. La Beneficiaria con riferimento al personale a vario titolo impegnato nei progetti, si obbliga a :
- garantire 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;

- redigere un incarico/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;
- stipulare (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);
- rispettare la normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori e dei destinatari delle attività;
- mettere 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;

4. La Beneficiaria assume in proprio ed in via esclusiva 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.

ART. 3 – OBBLIGHI DELLA REGIONE

1. La Regione con la stipula della presente Convenzione si impegna nei confronti della beneficiaria a:
 - a. garantire il necessario supporto per la piena e corretta realizzazione dei progetti ammessi a finanziamento;
 - b. programmare le risorse finanziarie destinate a finanziare l'attuazione dei progetti del PO di competenza dell'ASL e ad adottare il provvedimento di assegnazione delle relative risorse;
 - c. ammettere a finanziamento a valere sul PNES gli interventi assegnati all'ASL individuati nel "Piano degli interventi" corredato dalle schede-progetto, previa valutazione della coerenza con gli obiettivi del PO e del rispetto criteri previsti dal documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni" del PNES approvato dal Comitato di Sorveglianza del 20/03/2024 e trasmesso dall'Autorità di Gestione con la nota prot.n. 0000416-del 10/05/2024-DPDMF-MDS-P;
 - d. sorvegliare l'attuazione dei progetti ed il corretto adempimento degli obblighi in capo alla beneficiaria;
 - e. effettuare i controlli istruttori amministrativo-documentali e contabili sulle domande di rimborso presentate dalla beneficiaria ovvero sulle richieste di trasferimento fondi, utilizzando apposite check list;
 - f. adottare il provvedimento di autorizzazione alla liquidazione corredato dalle check list che attestano la regolarità amministrativa e contabile della spesa sostenuta e/o da sostenere, e l'acquisizione di corrispondenti e pertinenti documenti giustificativi, nonché la completezza e regolarità della documentazione trasmessa dalla Beneficiaria;
 - g. fornire indicazioni operative per la corretta e omogenea implementazione delle piste di controllo relative alle singole attività;
 - h. comunicare le scadenze e le modalità di invio dei dati relativi all'attuazione delle attività/operazioni finanziate, necessari ad alimentare il monitoraggio finanziario, procedurale e fisico;
 - i. prescrivere i tempi per l'inoltro di una relazione tecnica accompagnata dall'attestazione di regolare esecuzione delle attività effettuate ovvero dall'attestazione di regolare fornitura dei beni acquisiti, unitamente al rendiconto finale dettagliato delle attività/operazioni eseguite (attività formative e assimilate) ovvero dei beni acquisiti;
 - j. recuperare gli importi indebitamente percepiti dall'Azienda sanitaria a seguito

dell'accertamento di un'irregolarità nella gestione dei progetti;

2. La Regione al fine di garantire il completo assorbimento delle risorse ed evitare di incorrere nel disimpegno delle risorse del Programma ai sensi dell'art. 105 del Regolamento (UE) 2021//1060, può procedere a riallocare eventuali economie che dovessero realizzarsi in fase attuativa nell'ambito dei progetti del PO nel rispetto del massimale assegnato per fondo alla beneficiaria.
3. In ogni caso qualora in sede di realizzazione dei progetti, vengano riscontrati significativi ritardi nell'avanzamento delle attività o della spesa, rispetto al cronoprogramma approvato per progetto, la Regione potrà adottare ogni provvedimento utile ad assicurare l'efficacia e l'efficienza delle iniziative, ivi compresa la rimodulazione delle risorse fra i diversi progetti afferenti alla medesima Azienda e la rimodulazione del riparto delle risorse fra le diverse Aziende Sanitarie.
4. La Regione si riserva la facoltà, per gli interventi di volta in volta indicati, di individuare quale centrale di committenza So.re.Sa. o CONSIP al fine di accelerare la tempistica di realizzazione degli interventi e ottenere economie di scala.

ART. 4 - DURATA

1. L'Azienda si impegna a concludere entro il 01.06.2029 o nel minor tempo indicato nello specifico cronoprogramma i progetti inclusi nel piano di interventi, ivi comprese le attività di verifica di conformità e/o di collaudo previste dalla normativa vigente.
2. L'Azienda si impegna a presentare alla Regione Direzione Generale per la Tutela della salute entro trenta giorni dalla conclusione del singolo progetto una relazione sulle attività svolte, l'eventuale collaudo e/o verifica di conformità e la rendicontazione finale delle spese sostenute.
3. Resta fermo che l'Azienda si impegna a collaborare con l'OI e le Autorità preposte ai controlli anche successivamente ai termini suindicati.

ART. 5 - AMMISSIBILITÀ DELLE SPESE, MONITORAGGIO E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE

1. In termini generali, le spese riferite ad un'operazione sono ammissibili al finanziamento del FSE+ o del FESR quando rispettano la normativa comunitaria e nazionale in materia ed in particolare quando soddisfano le seguenti condizioni:
 - conformità alle norme e alle politiche dell'UE con particolare riferimento alla normativa in materia di appalti pubblici, ambiente, pari opportunità, aiuti distato, informazione e pubblicità;
 - conformità alle procedure, metodologie e criteri di selezione approvati nell'ambito del Comitato di Sorveglianza (art. 40 comma 2 lett. A Reg. (UE) n. 1060/2021) e coerenza con le indicazioni fornite dalla Regione e dall'Autorità di Gestione
 - rispetto del principio di sana gestione finanziaria (Responsabilità degli Stati membri art. 69 Reg. (UE) n. 1060/2021.
 - rispetto del periodo di ammissibilità delle spese.
2. Le spese devono essere sostenute e pagate dal beneficiario tra la data di presentazione del Programma alla Commissione o il 1° gennaio 2021, se anteriore, e il 31 dicembre 2029. Per i costi rimborsati a norma dell'articolo 53, paragrafo 1, lettere b), c) e f), le azioni che costituiscono la base per il rimborso sono attuate tra la data del 1° gennaio 2021 e il 31 dicembre 2029. L'operazione avviata prima della presentazione di una domanda di finanziamento da parte del beneficiario all'AdG/OI- è ammissibile, purché l'operazione non sia completamente attuata (o materialmente portata a termine) prima di tale data, indipendentemente dal fatto che i relativi costi siano stati sostenuti e già pagati dal beneficiario, fermo restando il rispetto delle norme in materia di pubblicità. Le spese sostenute e quietanzate oltre il periodo di eleggibilità del

Programma FSE+ 2021/2027 e FESR 2021/2027 non saranno rimborsabili a valere sul PNES e resteranno a carico dell'Azienda.

3. In particolare, le spese riferite ad un'operazione per essere ammissibili al finanziamento del PNES devono essere:
 - effettivamente sostenute dal beneficiario e comprovate da fatture quietanzate o giustificate da documenti contabili aventi valore probatorio equivalente o, in casi debitamente giustificati, da idonea documentazione che fornisca una ragionevole garanzia che la spesa, pertinente all'operazione selezionata, sia effettivamente sostenuta salvo quanto previsto per le forme di sostegno di cui allo stesso Reg. (UE) n. 1060/2021, articolo 53, paragrafo 1, lettere b), c), e d), articolo 54, articolo 67, paragrafo 1.
 - tracciabili ovvero verificabili attraverso una corretta e completa tenuta della documentazione al fine di assicurare, con riferimento alla spesa, l'esistenza di un'adeguata pista di controllo in conformità con quanto previsto dall'articolo 69, paragrafo 6 del Reg. (UE) n. 1060/2021;
 - contabilizzate in conformità alle disposizioni di legge ed ai principi contabili.
4. In termini generali, le spese riferite ad un'operazione sono ammissibili al finanziamento del FSE+ e al FESR quando non rientrano tra i costi non ammissibili elencati dai Regolamenti europei e dalla Normativa nazionale vigente (articolo 64 del Reg. (UE) n. 1060/2021, in combinato disposto con l'art. 16 del Reg. (UE) n. 1057/2021 e art. 7 del Reg. (UE) n. 1058/2021.
5. L'Azienda sanitaria per quanto di competenza dovrà curare il monitoraggio nei sistemi informativi indicati dalla Regione e dall'AdG:
 - delle spese e delle attività realizzate, con cadenza bimestrale;
 - degli indicatori di output, con cadenza bimestrale, prestando particolare attenzione al raggiungimento dei target intermedi e finali;
 - degli indicatori di risultato intermedi, tempestivamente al loro raggiungimento, e finali.
6. L'Azienda è tenuta ad assicurare il monitoraggio finanziario, fisico e procedurale degli interventi implementando il sistema informativo messo a disposizione dall'Autorità di Gestione secondo le indicazioni fornite dalla stessa.
7. L'Azienda è tenuta a presentare rendicontazioni finanziarie periodiche delle spese sostenute per i progetti. Le rendicontazioni dovranno essere organizzate per singolo progetto e nel rispetto delle condizioni riportate all'art. 7.
8. La beneficiaria può richiedere il rimborso delle "spese ammissibili sostenute e pagate" ovvero il trasferimento delle risorse corrispondenti alle spese per le quali ha provveduto alla determinazione della liquidazione dei costi ancorché non quietanzati.
9. Nelle ipotesi di spese approvate, ma non quietanzate, la beneficiaria dovrà trasmettere sul sistema informativo del PN o secondo le diverse modalità che saranno indicate, quanto segue:
 - la documentazione amministrativa e contabile relativa alle spese per le attività del progetto (ad esempio: fattura/ricevuta, contratti, curricula, lettere di incarico, ecc.);
 - in caso di operazioni attuate in regime contrattuale, fattura "pro forma" o documento equipollente, eventuale output (ad esempio, progetto esecutivo, piano di lavoro, cronoprogramma, ecc...) necessari per lo svolgimento delle attività di istruttoria;
 - una relazione sull'attività svolta e un prospetto riconciliativo dei costi del progetto;
 - check list di autocontrollo.
10. Nelle ipotesi di spese "sostenute e pagate" la beneficiaria deve trasmettere sul sistema informativo del PN, ovvero secondo le diverse modalità indicate, quanto segue:
 - per le operazioni rendicontate a "corpo": le fatture quietanzate comprovanti i pagamenti effettuati, emesse secondo le disposizioni di legge vigenti ed in conformità alle previsioni dei contratti sottoscritti. In caso di operazioni attuate in regime contrattuale, gli acconti possono

essere certificati quando il soggetto aggiudicatario, oltre ad avere emesso fattura (documento contabile comprovante la spesa), ha prodotto un output (ad esempio, progetto esecutivo, piano di lavoro, cronoprogramma) e ciò è espressamente disciplinato nell'atto che regola i rapporti tra le parti.

- per le operazioni rimborsate a "costi reali", che prevedono la rendicontazione del 100% delle spese effettivamente sostenute, i documenti contabili comprovanti la spesa, ossia fatture quietanzate o documenti contabili di valore probatorio equivalente o, in casi debitamente giustificati, altra idonea documentazione che fornisca una idonea garanzia che la spesa, pertinente all'operazione selezionata, sia stata effettivamente sostenuta e quietanzata.

- nel caso di "costi semplificati", ovvero soggette a una delle forme di semplificazione elencate all'art. 53 lett. b) - d) del Reg. (UE) n. 1060/2011, non è prevista alcuna dimostrazione documentale o contabile dei costi e dei pagamenti sostenuti dalla beneficiaria. Pertanto, la prova documentale dell'ammissibilità della spesa è fornita dai documenti comprovanti le attività realizzate dal beneficiario e/o i risultati raggiunti (quantità e output dichiarati) e/o gli aggregati di costi (reali o semplificati) usati come base di calcolo dei tassi forfettari, in conformità a quanto definito dall'AdG nei dispositivi con i quali stabilisce il metodo di calcolo, le regole di applicazione e le condizioni di pagamento della spesa.

ART. 6 - MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL FINANZIAMENTO

1. L'erogazione del finanziamento pubblico in favore dell'Azienda beneficiaria è subordinato alla trasmissione della domanda di rimborso (DDR) ovvero della richiesta di trasferimento dei fondi (RTF) alla Direzione generale Salute e all'OI- Direzione generale dell'Autorità di Gestione del FSE e FSC secondo le modalità da queste indicate.
2. La domanda di rimborso (DDR) ovvero la richiesta di trasferimento dei fondi (RTF) firmata digitalmente dal Legale Rappresentante dell'ASL deve riportare il titolo del progetto, il Cup, il codice di progetto e tutti i riferimenti al PNES 2021-2027 e deve essere inserite sul sistema informativo del PNES .
3. L'erogazione del finanziamento avviene per stati di avanzamento di almeno 20% per singolo progetto, fatta salva l'eventuale anticipazione dell'1% , nel caso in cui la Regione abbia ottenuto la messa a disposizione delle risorse da parte dell'AdG del PNES ai sensi dell'art. 6 della Convenzione stipulata con il Ministero .
4. La documentazione da accludere alla domanda di rimborso (DDR) ovvero alla richiesta di trasferimento dei fondi (RTF) è la seguente:
 - a. comunicazione delle coordinate bancarie del conto corrente dedicato, nei casi consentiti dalla legge;
 - b. relazione sintetica sull'avanzamento del progetto (attività svolta, avanzamenti finanziari, risultati eventuali criticità);
 - c. (se del caso) provvedimento di approvazione dello stato di avanzamento di cui si richiede la liquidazione;
 - d. una dichiarazione del RUP con la quale si attesti:
 - che l'affidamento delle attività formative, del servizio, dei lavori ovvero della fornitura è avvenuto nell'assoluto rispetto della normativa nazionale e comunitaria vigente in materia e non hanno subito variazioni non consentite dalla legislazione vigente rispetto al progetto ammesso al finanziamento;
 - (se del caso) che l'aliquota IVA è stata determinata secondo la normativa vigente e non è recuperabile;
 - che le spese relative al finanziamento regionale di che trattasi non afferiscono ad altri finanziamenti di fonte pubblica o privata;
 - il rispetto degli adempimenti in materia di pubblicità delle operazioni ai sensi del Reg. UE n. 1060/21;

- la congruità dei prezzi;
 - il rispetto del cronogramma del progetto;
 - e. (nel caso di DDR) rendicontazione dettagliata delle spese dirette effettivamente sostenute, debitamente firmata e timbrata oltre ai correlati documenti giustificativi di spesa (es. fatture o altri documenti contabili aventi valore probatorio equivalente idonea documentazione di spesa);
 - f. (nel caso di RTF) provvedimento di autorizzazione alla procedura di acquisto di beni o servizi o di affidamento di lavori, nonché all'esecuzione del contratto;
 - g. attestazione del RUP sulla regolarità dei pagamenti eseguiti;
 - h. eventuale ulteriore documentazione ritenuta necessaria dagli uffici in merito alle specificità del progetto;
 - i. una dichiarazione liberatoria in materia di assicurazione contro gli infortuni per il personale coinvolto nel progetto, sollevando la Regione Campania da ogni responsabilità;
 - j. documentazione amministrativo-contabile relativa alle procedure adottate per avviare le attività di formazione ovvero gli affidamenti di servizi e forniture;
 - k. checklist di autocontrollo
5. L'erogazione delle risorse alla beneficiaria può essere riconosciuta solo a seguito delle verifiche istruttorie della su elencata documentazione ovvero dei documenti giustificativi della spesa diretta sostenuta da parte della Regione Direzione generale della tutela della salute, nonché all'esito delle verifiche di gestione di competenza dell'Autorità di Gestione del PNES.
6. Il saldo dell'ultimo 20 % potrà essere erogato a seguito di comunicazione della conclusione delle attività del progetto e presentazione da parte dell'Azienda del rendiconto/documentazione di chiusura, completa di tutti i documenti di cui al precedente comma 4 previo controllo da parte della Regione Direzione generale per la tutela della salute.

ART. 7 - INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ

1. L'Azienda sanitaria, nel rispetto di quanto indicato all'art. 50 "Responsabilità dei beneficiari" del Regolamento UE n. 2021/1060, è tenuta a:
- ad utilizzare su tutti i documenti e su tutti i materiali prodotti ed utilizzati nell'ambito dei progetti finanziati dal PNES l'emblema dell'Unione Europea, il logo unico nazionale della politica di coesione 2021-2027, dell'Italia e del Ministero della Salute (di seguito loghi obbligatori), come di seguito riportati
 - pubblicare, sul sito web e sui siti di social media ufficiali dell'Azienda una breve descrizione dell'operazione, compresi le finalità e i risultati ed evidenziando il sostegno finanziario ricevuto dall'Unione Europea;
 - predisporre per tutti i documenti e su tutti i materiali riguardanti l'attuazione dell'operazione rivolti al pubblico o ai destinatari, una dichiarazione chiara, evidente e visibile in merito al sostegno dell'Unione Europea;
 - esporre targhe o cartelloni permanenti chiaramente visibili al pubblico, in cui compaiono i loghi obbligatori recanti l'emblema dell'Unione conformemente alle caratteristiche tecniche di cui all'allegato IX del reg 2021/1060 non appena inizia l'attuazione materiale di operazioni che comportino investimenti materiali o siano installate le attrezzature acquistate, con riguardo a quanto segue:
 - progetti sostenuti dal FESR il cui costo totale supera 500.000 Euro;
 - progetti sostenuti dal FSE il cui costo totale supera 100.000 Euro;
 - esporre, per tutti i progetti di valore inferiore ai 500.000 Euro, almeno un poster di misura non inferiore a un formato A3 o un display elettronico equivalente, recante informazioni sui

progetti che evidenzino il sostegno ricevuto dall'Unione.

2. I materiali inerenti alla comunicazione e alla visibilità prodotti dalla beneficiaria devono, su richiesta, essere messi a disposizione delle istituzioni, degli organi o organismi dell'Unione. All'Unione è concessa una licenza a titolo gratuito, non esclusiva e irrevocabile che le consenta di utilizzare tali materiali e tutti i diritti preesistenti che ne derivano, in conformità dell'allegato IX (art. 49, paragrafo 6 del Reg. (UE) 2021/1060).

ART. 8 - REFERENTI

1. Le Parti, al fine di garantire la corretta esecuzione della presente Convenzione, anche in termini di efficacia ed efficienza, individuano un responsabile dell'attuazione dei progetti e un referente amministrativo:
 - per la Regione, il Responsabile della Direzione Generale della tutela della salute è il dott.....; il Referente amministrativo è la dott.ssa
 - per l'Azienda sanitaria....., il Responsabile "Piano di Interventi" (RUP) è il dr.....; il Referente amministrativo è
2. Le Parti procederanno a comunicare le eventuali sostituzioni dei responsabili/referenti indicati al precedente comma, attraverso corrispondenza PEC.
3. Salvo diversa previsione contenuta negli articoli precedenti, ogni comunicazione del Beneficiario/Attuatore all'Amministrazione regionale deve essere effettuata secondo le seguenti modalità: indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)

ART. 9 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

1. L'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 3 comma 7 della legge n. 136/2010 s.m.i., dichiara che i dati identificativi del conto corrente bancario dedicato e utilizzato per la gestione dei movimenti finanziari relativi ai progetti del PO Campania ammessi a finanziamento a valere sul PNES, senza vincolo di esclusività, sono i seguenti:
 - Banca -
 - Agenzia / Filiale -
 - Intestatario del conto -
 Codice IBAN:
2. Alla stessa Azienda compete la richiesta del codice unico di progetto (CUP) per ciascun progetto da comunicare alla Regione con l'invio della scheda rilasciata dal sistema (https://cupweb.rgs.mef.gov.it/CUPWeb/home_cup.jsp), contestualmente alla comunicazione di inizio attività.

ART. 10 - PROPRIETÀ E DIFFUSIONE DEI RISULTATI

1. La proprietà di tutte le conoscenze, informazioni, materiali, studi, prodotti e delle metodologie, nonché ogni bene immateriale protetto o suscettibili di protezione ai sensi della normativa nazionale, comunitaria e internazionale in materia di diritti di proprietà intellettuale (collettivamente definiti "Risultati"), sviluppati nell'ambito delle attività è regolamentata dalla normativa vigente in materia, salvo particolari accordi stipulati tra le Parti firmatarie della presente Convenzione, ferma restando la possibilità dei soggetti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale di fruirne, previa richiesta alle parti firmatarie.

2. Ciascuna Parte sarà titolare esclusiva dei risultati concepiti, attuati e sviluppati autonomamente e con mezzi propri e di ogni relativo diritto di proprietà intellettuale e industriale, nonché di ogni diritto commerciale ed economico, connesso a tali risultati.
3. La proprietà dei risultati conseguiti congiuntamente dalle Parti (di seguito indicati come risultati congiunti) e suscettibili di brevettazione o forme di protezione analoghe, ovvero tutelabili tramite diritti di proprietà intellettuale, sarà ripartita secondo quote proporzionali al contributo inventivo di ciascuna delle Parti coinvolte che hanno contribuito a realizzare tali risultati congiunti.
4. Ciascuna Parte ha diritto di usare liberamente i risultati congiunti per i propri scopi di ricerca e insegnamento, purché detto uso avvenga con modalità tali da non pregiudicare le azioni di tutela o valorizzazione realizzate dalle Parti.
5. Stante quanto sopra, resta fermo il diritto morale degli autori di venire riconosciuti quali inventori ai sensi della vigente normativa in materia di diritti di proprietà intellettuale.

ART. 11 –SOSPENSIONE DEI PAGAMENTI E REVOCA DEL FINANZIAMENTO

1. La sospensione del finanziamento può essere disposta per la mancata o irregolare attuazione della presente Convenzione.
2. La Regione comunque si riserva la facoltà di risolvere unilateralmente la presente Convenzione previa comunicazione di revoca del provvedimento di ammissione, in ogni tempo e per parte o tutta la durata del programma, nelle seguenti ipotesi:
 - a. mancato rispetto delle condizioni dell'affidamento e per gravi inadempienze;
 - b. mancato rispetto degli adempimenti connessi alla rendicontazione della spesa;
 - c. mancato rispetto degli adempimenti connessi alla trasmissione degli atti relativi al monitoraggio fisico e finanziario e alla valutazione;
 - d. inosservanza delle norme relative alle verifiche da parte dell'Amministrazione regionale e degli organi di controllo e tentativi di elusione della normativa vigente;
 - e. inadempimento degli istituti previsti dal C.C.N.L. di categoria e degli obblighi riguardanti la instaurazione, esecuzione e cessazione dei contratti di prestazione d'opera professionale, ivi compresi gli obblighi accessori di natura fiscale, contributiva e previdenziali;
3. In caso di inerzia o di grave ritardo nell'attuazione degli interventi del PO a regia ammessi a finanziamento, la Regione ove ritenuto necessario per salvaguardare il rispetto del cronoprogramma di spesa e i tempi di rendicontazione imposti dalla normativa comunitaria, si riserva di comunicare la revoca del finanziamento e, ove ne sussistano, le condizioni può procedere ad attuare gli stessi in sostituzione del beneficiario;
4. In caso di revoca del provvedimento di ammissione, attuato mediante decreto dirigenziale della Direzione generale per la tutela della salute Responsabile Attuazione del PO e del conseguente esercizio del diritto di risoluzione unilaterale, nessun corrispettivo è dovuto ai Beneficiari neppure a titolo di rimborso spese e/o risarcimento del danno.
5. In caso di irregolarità, come definita ai sensi del Reg. (UE) n. 1060/21 e ss.mm.ii., la Regione procede al recupero delle somme indebitamente percepite secondo quanto previsto dalla normativa comunitaria, dalle disposizioni nazionali e regionali.
6. È espressamente convenuto che in caso di risoluzione della presente Convenzione, l'Azienda ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione della Convenzione.
7. La Regione Campania si riserva di effettuare in ogni fase del procedimento controlli ed ispezioni sulla documentazione amministrativa, tecnica e contabile relativa all'operazione. La

beneficiaria è tenuta a consentire i suddetti controlli fornendo ogni opportuna informazione e mettendo a disposizione il proprio personale nonché la documentazione necessaria.

ART. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Le Parti danno reciprocamente atto di conoscere ed applicare tutte le norme vigenti in materia di trattamento dei dati personali, ivi compreso il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (in seguito “GDPR”) e il D.Lgs. 196/2003 (“Codice in materia di protezione di dati personali” o “Codice della privacy”), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018.
2. Le Parti assumono l’impegno di definire i rispettivi ruoli in riferimento al trattamento dei dati personali.
3. Le Parti, si impegnano altresì ad adottare, una volta definiti gli impegni assunti, tutte le misure appropriate per garantire ed agevolare l’esercizio dei diritti previsti dagli art. 15 e ss. del GDPR, per fornire agli interessati le informazioni di cui agli articoli 13 e 14 del GDPR, oltre ad implementare misure tecniche ed organizzative adeguate a proteggere i dati personali trattati, garantendo altresì tempi di conservazione dei dati conformi alle prescrizioni di legge in materia ed ai regolamenti attuativi interni.
4. Ai fini della trasparenza, si informa che l’accettazione del cofinanziamento comporta, ai sensi del Regolamento (UE) n.2021/1060, l’accettazione da parte della beneficiaria della pubblicazione sui portali istituzionali della Regione, dello Stato e dell’Unione Europea, dei dati relativi alla beneficiaria e ai relativi progetti cofinanziati così come indicati e definiti all’art. 49 comma 3 del Reg. (UE) n.2021/1060.

ART. 13 – CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

1. Le Parti si impegnano a risolvere in via bonaria tra loro qualsiasi controversia insorta e/o insorgenda sulla presente Convenzione.
2. A tacitazione di ogni lite insorta e/o insorgenda, le Parti potranno sottoporre la relativa controversia a un preliminare tentativo di conciliazione.
3. Le Parti manifestano espressamente la loro volontà di devolvere, in via esclusiva, la cognizione della causa per ogni controversia insorta e/o insorgenda e collegata direttamente o indirettamente all’interpretazione, validità, efficacia, esecuzione, recesso o risoluzione della presente Convenzione al Foro di Napoli.

ART. 14 – REGISTRAZIONE E SOTTOSCRIZIONE DIGITALE

1. La presente Convenzione, ai sensi dell’art. 15 comma 2 bis della L. 241/90, è sottoscritta con firma digitale e trasmessa mezzo posta elettronica certificata – PEC
2. Il presente Accordo è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 della Tariffa, Parte II, del D.P.R. n. 131/1986. Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.

ART. 15 - DISPOSIZIONI FINALI

1. Le Parti approvano specificatamente le clausole che singolarmente e nel loro insieme, così comenegotiate, costituiscono manifestazione integrale della loro volontà.
2. Qualunque modifica del presente atto potrà avere luogo solo se approvata per iscritto.

L'eventuale invalidità o inefficacia di una delle clausole non comporta l'invalidità o l'inefficacia dell'atto nel suo complesso.

Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale

*Per la Regione
Il Direttore Generale*

Per l'Azienda sanitaria