

**Linee guida per comprovare il raggiungimento del target
PNRR M6C1-11 “Ospedali di Comunità rinnovati,
interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche”**

**Investimento: M6C1 I1.3 – Rafforzamento dell’assistenza sanitaria
intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)**

INDICE

Premessa	3
1. Modifiche intervenute al testo delle CID	3
2. Documentazione comprovante l'effettivo raggiungimento del target	3
3. Istruzioni operative per la predisposizione e il caricamento su ReGiS dei documenti necessari per attestare il raggiungimento del target	6

Premessa

Le presenti Linee guida sostituiscono integralmente i contenuti delle “Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-11 “Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche” Investimento: M6C1 II.3 – Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)”, trasmesse con nota prot. n. 1154 del 28/03/2025 (di seguito, “**Linee guida OdC**”).

Le nuove Linee guida si rendono necessarie a seguito della **rimodulazione della Council Implementing Decision (CID)** del 27 novembre 2025, che ha aggiornato il testo descrittivo del target **M6C1-11**.

Si invitano i Soggetti attuatori che abbiano già completato il caricamento documentale su **ReGiS** in relazione al target sopra richiamato, a procedere nuovamente al caricamento della documentazione, attenendosi alle indicazioni aggiornate contenute nel presente documento.

Si ribadisce, inoltre, che la Commissione europea potrà richiedere in sede di verifica ulteriori richieste integrative, comprese eventuali richieste di trasmissione di atti extra-sistema.

1. Modifiche intervenute al testo delle CID

A seguito delle modifiche apportate all’Allegato alla CID, anche in ottica di semplificazione in linea con gli indirizzi della Comunicazione della Commissione europea del 4 giugno 2025 “*Next Generation EU – The Road to 2026*”, la descrizione del target M6C1-11 è così riformulata:

ITA: “*Relazioni di periti indipendenti che confermano l’attivazione dei servizi, secondo gli standard definiti all’allegato 1, sezione 11, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, in almeno 307 Ospedali di Comunità.*”

ENG: “*Independent expert reports confirming the activation of services according to the standards defined by Annex 1 Section 11 of DM 23 May 2022 n.77 in at least 307 Community Hospitals.*”

Nel testo della CID riformulato:

- viene **confermato l’obiettivo minimo quantitativo** a livello nazionale di almeno **307 Ospedali di Comunità** (**restano fermi gli impegni assunti a livello regionale attraverso il CIS**);
- l’**elemento probatorio principale** per il conseguimento del target rimane la **relazione del “perito indipendente” (esperto indipendente)**, accompagnata del **verbale di verifica ispettiva**, che costituisce l’evidenza formale e sostanziale dell’avvenuta verifica (in loco ove necessario) dell’attivazione dei servizi dell’Ospedale di Comunità e della conformità dell’intervento agli standard previsti;
- la nuova formulazione - di “**esperto indipendente**” al posto di “**ingegnere indipendente**” - supera la precedente limitazione, che prevedeva l’obbligo di individuare tale figura esclusivamente tra gli ingegneri, ampliando così il novero dei professionisti che possono svolgere tale funzione in conformità alla normativa vigente e nel rispetto degli adempimenti di verifica da svolgere;
- la modifica introdotta si concentra, in particolare, sulla necessità che la relazione dell’esperto indipendente **attesti l’effettiva “attivazione dei servizi”, in conformità agli standard definiti all’allegato 1, sezione 11, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77**, che definisce i servizi essenziali per gli Ospedali di Comunità e il relativo modello organizzativo.

2. Documentazione comprovante l’effettivo raggiungimento del target

A seguito delle richiamate modifiche alla CID, si riporta il **set documentale aggiornato - in sostituzione rispetto**

alla precedente versione delle Linee guida OdC - che i **Soggetti attuatori** dovranno utilizzare ai fini della dimostrazione del raggiungimento del target europeo M6C1-11. Resta inteso che la documentazione relativa ad atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento del target oggetto di rendicontazione (documentazione procedurale) dovrà essere caricata all'interno della sezione iter di progetto in ReGiS, tra cui le schede ex post per la dimostrazione del rispetto del principio DNSH, e che per ciascuna procedura di aggiudicazione **dovrà essere caricata in ReGiS la specifica attestazione di gara all'interno della sezione delle procedure di gara.**

FASE	DOCUMENTI RENDICONTATIVI	RESPONSABILITÀ
1	Certificato di completamento (verbale di consegna anticipata e/o certificato di regolare esecuzione e/o di collaudo dei lavori e/o certificato di verifica di conformità della fornitura) rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.	Direttore dei lavori/Collaudatore Soggetto attuatore esterno/delegato (RUP); Operatori Economici; Soggetto attuatore (Regione/PA).
2	Atto aziendale (es. delibera direttore generale), a firma del Direttore Generale dell'Azienda soggetto attuatore esterno/delegato, che attesti il completamento dell'OdC e l'attivazione dei relativi servizi, in conformità agli standard definiti all'allegato 1, sezione 11, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77. <i>L'atto aziendale dovrà essere redatto secondo il format di cui all'Allegato 2 – Dichiarazione di attivazione dei servizi dell'Ospedale di Comunità, allegato al presente documento.</i> Dovrà essere inoltre adottato contestualmente, per le finalità successive di verifica dell'esperto indipendente, uno specifico atto aziendale che rappresenti, secondo il format condiviso, il contesto di riferimento e l'attivazione dei servizi dell'Ospedale di Comunità (<i>Allegato 2 bis - Format documento aziendale per le finalità di verifica dell'esperto indipendente</i>).	Soggetto attuatore esterno/delegato (Direttore dell'Azienda sanitaria).
3	Relazione di un esperto indipendente che attesti l'attivazione dei servizi dell'OdC, in conformità agli standard definiti all'allegato 1, sezione 11, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77. <i>La relazione dell'esperto indipendente dovrà essere resa attraverso i seguenti allegati al presente documento: Allegato 3a – Format relazione, Allegati 3b Checklist di controllo, Allegato 3c – Dichiarazione DSAN, Allegati 3d - Verbale di verifica ispettiva.</i> <i>Dovranno inoltre essere prodotti e allegati su ReGiS tutti i documenti indicati nella Checklist di controllo a comprova del rispetto dei requisiti previsti (tra cui in particolare, a titolo esemplificativo: atto aziendale o procedura aziendale o delibera che descriva le attività dei servizi).</i>	Esperto indipendente.
4	Delibera/determina di presa d'atto del Soggetto attuatore relativa alla documentazione attestante il conseguimento del target come sopra indicata (Relazione dell'esperto indipendente, Dichiarazione di attivazione dei servizi dell'OdC) con allegato elenco degli OdC attive secondo format (<i>Allegato 4 - Elenco degli OdC</i>).	Soggetto attuatore (Regione/PA).

Rispetto alla **fase 2**, si allega il format di documento **Allegato 2 bis - Format documento aziendale per le finalità di verifica dell'esperto indipendente** che l'Azienda dovrà produrre e adottare in tempo utile, in corrispondenza con l'Atto aziendale (Allegato 2), a supporto dell'attestazione relativa all'attivazione dei servizi e per le relative finalità di verifica dell'esperto indipendente. L'Allegato 2 bis è concepito per inquadrare attraverso un atto aziendale il contesto di riferimento del singolo Ospedale di Comunità nell'ambito del distretto e standardizzare la classificazione e la descrizione delle tipologie di servizio che sono state effettivamente attivate ad esito della realizzazione dell'intervento, al fine di assicurare la corretta attestazione del target in conformità agli standard definiti all'allegato 1, sezione 11, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77. In particolare, la struttura del documento, il cui impianto è stato oggetto di preventiva condivisione con le Regioni e le Province autonome, attraverso il Coordinamento tecnico della Commissione salute, e con la Commissione europea, potrà assicurare, insieme agli altri documenti necessari (es. atti/procedure di descrizione dei servizi, documentazione relativa al modello organizzativo e alla turnazione del personale, ecc.), le finalità di verifica dell'esperto indipendente e la corretta compilazione della checklist e del verbale ispettivo.

Ulteriori indicazioni operative per la redazione della relazione da parte dell'esperto indipendente sono fornite nell'**Allegato 1 - Guida operativa per la redazione della relazione da parte dell'esperto indipendente**.

2.1 Requisito di indipendenza dell'esperto incaricato di redigere la relazione

È opportuno confermare che il requisito dell'indipendenza dell'esperto che elabora la relazione fa riferimento alla garanzia di autonomia tecnica e professionale della citata figura e, di conseguenza, all'assenza di ogni forma di vincolo gerarchico, funzionale e finanziario con gli Enti Attuatori della misura in oggetto. Ne discende pertanto che, al fine di soddisfare il requisito dell'indipendenza, l'esperto di cui trattasi non dovrebbe avere alcun tipo di vincolo né con i Soggetti Attuatori Delegati (ai sensi dell'articolo 5.2 del CIS), i quali sono diretti responsabili dell'esecuzione dell'investimento in oggetto, né con i Soggetti Attuatori, i quali sono tenuti ad avallare la relazione redatta dal suddetto esperto (per analogia *cfr.* nota relativa al target M6C1-7 COT dell'UMPNNR del Ministero della Salute prot. n. 616369904 del 27/10/2023).

Tuttavia, qualora Regioni e Province autonome valutassero positivamente la possibilità che l'incarico di stilare la relazione sia conferito ad un esperto già presente nella pianta organica di un altro Soggetto attuatore delegato, in ogni caso diverso dal soggetto delegato all'attuazione dello specifico intervento oggetto di verifica e validazione, si ricorda che dovrà essere comunque garantito il rispetto dei limiti e delle condizioni previsti dalla Circolare MEF-RGS n. 4 del 18/01/2022 in tema di rendicontazione delle spese sostenute dalle Amministrazioni titolari degli interventi per il reclutamento delle risorse umane necessarie all'attuazione dei singoli progetti. Giova inoltre confermare ulteriormente che una tale scelta potrebbe comportare un maggiore onere amministrativo in sede di verifica e controllo da parte degli Organismi comunitari circa la dimostrazione del requisito di indipendenza e quindi rappresentare elementi di rischio in sede di valutazione dell'effettivo rispetto delle condizioni previste dal succitato meccanismo di verifica.

Si ritiene inoltre opportuno sottolineare che il requisito dell'indipendenza, richiesto affinché il professionista garantisca la propria terzietà rispetto al progetto che è chiamato a valutare, sia già di per se presupposto sufficiente ad assicurare l'impossibilità oggettiva da parte del Soggetto Attuatore e/o del Soggetto Attuatore Delegato di utilizzare le risorse umane disponibili al proprio interno (di cui all'art. 7, comma 6, punto b) legge 165/2001), in conformità a quanto prescritto dalla citata Circolare MEF-RGS del 18/1/2022 n. 4.

Pertanto, alla luce di quanto sopra esposto, questa Unità di Missione, sentito il Ministero dell'economia e delle finanze, conviene di indirizzare i soggetti attuatori alla selezione di una figura professionale tecnica e autonoma,

che sia dunque esterna ai Soggetti a vario titolo coinvolti nell'attuazione dei progetti e che sia reclutata solo ed esclusivamente con l'obiettivo di redigere la relazione di cui alla succitata lettera b) del meccanismo di verifica. Per attestare il requisito dell'indipendenza del tecnico che elabora la relazione dovrà essere prodotta e caricata in ReGiS una apposita dichiarazione in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi di quanto disposto ex art. 47 D.P.R. 445/2000 (Allegato 3c, da allegare insieme alla Relazione, alla Checklist in ReGiS e al verbale ispettivo).

2.2 Indicazioni per la rendicontazione dell'attività svolta dall'esperto indipendente

L'attività in oggetto, come già in precedenza comunicato, risulta assimilabile a quella del collaudo tecnico-amministrativo e, di conseguenza, può essere inclusa come parte del costo dell'investimento PNRR poiché essenziale alla realizzazione dello stesso.

Alla luce delle caratteristiche degli investimenti riconducibili al target M6C1-11, fatta salva diversa previsione nei rispettivi quadri economici, il costo per l'attività espletata dall'esperto indipendente dovrebbe essere inserito nella voce “*Servizi Tecnici*” dei Quadri economici riconducibile all'Investimento M6C1 I1.3.

I Soggetti attuatori dovranno allegare gli atti di liquidazione dell'esperto indipendente a seconda delle seguenti fattispecie in cui ci si ritrovi:

a) *Relazione espletata da un esperto dipendente di Ente terzo rispetto al Soggetto attuatore delegato.*

In tale fattispecie, ribadendo l'ammissibilità della spesa per la remunerazione della prestazione espletata dall'esperto “indipendente”, il Soggetto attuatore delegato ha la necessità di sottoscrivere una specifica intesa con l'amministrazione di provenienza dell'esperto selezionato per espletare l'attività all'interno dell'orario di lavoro.

Il Soggetto attuatore delegato dovrà quindi rimborsare all'amministrazione di provenienza la quota di “incentivo” (l'attività dell'esperto indipendente è assimilata a quella del collaudo tecnico-amministrativo espletata da collaudatori interni e pertanto rientra nell'ambito degli incentivi di cui all'art. 113 del D. Lgs. 50/2016 ovvero art. 45 del D. Lgs 36/2023, a seconda del periodo di applicazione della normativa vigente) dovuta per la prestazione ricevuta, andando ad alimentare il fondo di amministrazione per il finanziamento del trattamento economico accessorio.

b) *Relazione espletata dall'esperto indipendente che agisce in qualità di libero professionista.*

Ai fini rendicontativi la documentazione contabile necessaria, è quella atta a comprovare la spesa effettivamente sostenuta per la prestazione ricevuta, ossia l'evidenza del pagamento a favore del professionista a fronte della specifica fattura presentata. Si precisa che nel caso in cui il professionista sia dipendente di altra amministrazione pubblica dovrà essere acquisita e caricata su ReGiS anche l'apposita autorizzazione dall'amministrazione di provenienza.

3. Istruzioni operative per la predisposizione e il caricamento su ReGiS dei documenti necessari per attestare il raggiungimento del target

3.1 Indicazioni operative per la denominazione dei file e il caricamento in ReGiS

1. Certificato di completamento (verbale di consegna anticipata e/o certificato di regolare esecuzione e/o di collaudo dei lavori e/o certificato di verifica di conformità della fornitura) rilasciato in conformità alla legislazione nazionale:
“1_CUP_OdC_Regione”, nel caso di più documenti “1.1_CUP_OdC_Regione”, ecc.
2. Atto aziendale (es. delibera direttore generale), a firma del Direttore Generale dell’Azienda soggetto attuatore esterno/delegato, che attesti il completamento dell’OdC e l’attivazione dei relativi servizi, in conformità agli standard definiti all'allegato 1, sezione 11, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 (**Allegato 2**); Atto aziendale per le finalità successive di verifica dell’esperto indipendente, che rappresenti, il contesto di riferimento e l’effettiva attivazione dei servizi dell’Ospedale di Comunità (**Allegato 2 bis**):
“2_CUP_OdC_Regione”, nel caso di più documenti “2.1_CUP_OdC_Regione”, ecc.
3. Relazione di un esperto indipendente che attesti l’attivazione dei servizi dell’OdC, in conformità agli standard definiti all'allegato 1, sezione 11, del decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77. (**Allegati 3a, 3b, 3c, 3d**):
“3_CUP_OdC_Regione”, nel caso di più documenti “3.1_CUP_OdC_Regione”, ecc.

Per il punto 3 ("Relazione di un esperto indipendente") si chiede di assicurare il caricamento di tutti gli allegati richiamati all’interno della Checklist, ove possibile, all’interno di un unico file zip con codifica progressiva (es. "3.3_CUP_OdC_Regione"), assicurando all’interno una sub-codifica, anch’essa progressiva, atta a identificare in maniera agevole i documenti di supporto (es. "3.3.1_CUP_OdC_Regione").
4. Delibera/determina di presa d’atto del Soggetto attuatore relativa alla documentazione attestante il conseguimento del target come sopra indicata (Relazione dell’esperto indipendente, Dichiarazione di attivazione dei servizi dell’OdC) con allegato elenco degli OdC attive secondo format (**Allegato 4**):
“4_CUP_OdC_Regione”, nel caso di più documenti “4.1_CUP_OdC_Regione”, ecc.

All’interno dell’atto finale di cui al precedente punto 4, dovrà essere data evidenza, in linea con quanto già comunicato, anche dell’avvenuto aggiornamento delle anagrafiche in NSIS attraverso il **modello STS.11 delle strutture attivate** in conformità con quanto previsto dal DM 22 dicembre 2023 “Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie” e delle codifiche NSIS associate a ciascun CUP oggetto di rendicontazione. Il codice STS-11, si ricorda dover consistere in un codice di 12 cifre (codice Regione di 3 cifre + codice ASL di 3 cifre + codice Struttura di 6 cifre).

I file relativi alla suddetta documentazione, devono essere caricati nel sistema informativo ReGiS all’interno della **sezione relativa all’indicatore target T0267 associato a ciascun CUP**, ferma restando la necessità di caricare i documenti, tra cui anche la documentazione relativa ad atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento del target oggetto di rendicontazione, all’interno delle specifiche fasi procedurali nella sezione “Iter di progetto” in ReGiS.

Nei casi vi siano allegati riferiti a più CUP - come, ad esempio, potrebbe essere per la Delibera/determina di presa d’atto del Soggetto Attuatore - tali allegati dovranno essere caricati singolarmente in corrispondenza di ciascun CUP interessato, tante volte quanti sono i progetti ai quali tale documentazione si riferisce.

Si invitano i soggetti attuatori che abbiano già completato il caricamento documentale su ReGiS relativo al target M6C1-11, ad **adeguare la documentazione caricata alle indicazioni contenute nelle presenti Linee Guida**.

In tale ambito si evidenzia, ulteriormente, la necessità, di assicurare il completo caricamento di tutte le iniziative

di gara all'interno della specifica sezione in ReGiS, nonché, per ciascuna iniziativa, la prevista formale attestazione delle verifiche condotte, richiamando quanto già comunicato con nota UMPNRR n. 1949 del 21 maggio 2024.

Tali adempimenti, come stabilito dalla Circolare RGS n. 16 del 14 aprile 2023, si confermano essere finalizzati ad assicurare le procedure di controllo e rendicontazione del PNRR, prevenire irregolarità e garantire la tracciabilità delle operazioni. Inoltre, la Circolare RGS n. 27 del 15 settembre 2023 introduce ulteriori disposizioni in materia di rilevazione delle titolarità effettive, in attuazione dell'art. 22, par. 2, lett. d) del Regolamento (UE) 2021/241.

Si richiama contestualmente quanto indicato con nota UMPNRR n. 4689 del 30 luglio 2025, in merito al rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente (DNSH), per il quale è necessario procedere alla compilazione delle check list, in conformità alla Circolare RGS n. 22 del 14 maggio 2024.

Con riferimento agli obblighi relativi alla parità di genere, si rammenta che gli adempimenti devono essere assicurati nell'ambito delle attestazioni di cui sopra, in conformità alle disposizioni normative vigenti. In caso di attestazione di non applicabilità (N.A.) delle condizionalità previste, è necessario predisporre una dichiarazione motivata da conservare agli atti e fornire su richiesta.

Si richiama infine la Circolare RGS n. 13 del 28 marzo 2024, che disciplina le verifiche sul conflitto di interessi e il caricamento delle relative attestazioni in ReGiS. Tali controlli devono essere effettuati in tutte le fasi della procedura di gara e documentati mediante conservazione agli atti e caricamento delle evidenze nel sistema informativo, per ciascun CIG analizzato.

3.2 Comunicazione della conclusione parziale/finale della fase di caricamento documentale ai fini del raggiungimento del Target

I Soggetti Attuatori, al completamento della tempestiva attività di caricamento su ReGiS della documentazione specificata nei paragrafi precedenti, per tutti i CUP di competenza per i quali si è concluso l'iter con atto regionale/provinciale, sono tenuti a inviare **una PEC indirizzata alla UMPNRR Salute** (pnrr@postacert.sanita.it), nonché alle **email degli Uffici** (coordinamento.missione6salute@sanita.it; monitoraggio.missione6salute@sanita.it; rendicontazione.missione6salute@sanita.it). La comunicazione dovrà **attestare la conclusione della fase di caricamento documentale relativa alla rendicontazione dei CUP afferenti il target M6C1-11.**

Al fine di consentire il corretto svolgimento delle attività di scarico e controllo massivo della documentazione da parte dell'UMPNRR Salute, **i Soggetti attuatori devono procedere al tempestivo caricamento su ReGiS della documentazione rendicontativa e alla trasmissione delle suddette comunicazioni, nel rispetto delle scadenze previste dai Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS) sottoscritti o rimodulati seguendo le seguenti "finestre" temporali di riferimento:**

- **31/01/2026**, per gli interventi finalizzati **tra il 01/08/2025 e il 31/12/2025**;
- **31/03/2026**, per gli interventi finalizzati **oltre il 1/01/2026**;
- **31/05/2026**, per gli interventi finalizzati **oltre il 01/04/2026**.

Alla comunicazione via pec che **attesta la conclusione parziale/totale della fase di caricamento documentale**, dovrà essere allegata la sola **Delibera o determina di presa d'atto del Soggetto attuatore** (di cui alla fase 4

della tabella riportata al par. 2) accompagnata dall'elenco in Excel degli OdC attive attraverso il template allegato (Allegato 4), riferita a tutti i **CUP di competenza della Regione/PPAA oggetto di rendicontazione per la specifica finestra temporale**.

Nella trasmissione della **comunicazione finale, relativa all'ultima finestra temporale** (entro il 31/05/2026), si chiede di riallegare anche la/e **Delibera/e o determina/e di presa d'atto del Soggetto attuatore precedentemente adottate**, salvo i casi in cui non si preveda una Delibera finale riepilogativa.

Si chiede infine ai Soggetti attuatori, prima della comunicazione all'UMPNNRR, di verificare che **l'inserimento su ReGiS da parte dei RUP di un valore realizzato pari a 1 per l'indicatore target** associato al singolo CUP (**T0267**), avvenga **solo una volta che sia stato completato il corretto caricamento di tutta la documentazione**, come indicato nel presente documento.

Si ricorda che la verifica dell'operatività degli OdC con conseguente erogazione dei servizi, è suscettibile di verifiche in loco da parte dell'UMPNNRR e della Commissione Europea.

Allegati:

- **Allegato 1** - Guida operativa per la redazione della relazione da parte dell'esperto indipendente
- **Allegato 2** – Dichiarazione di attivazione dei servizi dell'Ospedale di Comunità
- **Allegato 2 bis** - Format documento aziendale per le finalità di verifica dell'esperto indipendente
- **Allegato 3a** – Format relazione
- **Allegato 3b** - Checklist di controllo
- **Allegato 3c** – Dichiarazione DSAN
- **Allegato 3d** - Verbale di verifica ispettiva
- **Allegato 4** - Elenco degli OdC