



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n.158 del 14/11/2022

**OGGETTO: Recepimento “Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante “Linee Programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti”. (Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022)**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l’articolo 120, comma 2, della Costituzione;

**VISTO** l’articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

**VISTO** l’Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell’Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l’articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l’articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

**VISTI** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e, in particolare, gli articoli 24,25,26,27,28,57 e 60;

- l’intesa concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 18 dicembre 2019 (Rep. Arri n. 209/CSR);
- l’intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 6 agosto 2020 recante “Piano Nazionale per la Prevenzione 202-2023” (Rep. Atti n. 127/CSR) che mira a contribuire al raggiungimento degli obiettivi dell’Agenda 2023 delle nazioni Unite, ove si definisce un approccio combinato

agli aspetti economici, sociali e ambientali che impattano sul benessere delle persone e sullo sviluppo delle società, affrontando dunque il contrasto alle disuguaglianze di salute quale priorità trasversale a tutti gli obiettivi;

- il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ed in particolare l'art. 1, comma 4bis, che prevede, tra l'altro, modalità di intervento per la presa in carico e la riabilitazione delle persone più fragili che riducano l'istituzionalizzazione e favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quali il Budget di Salute individuale e di comunità;

**VISTO**, altresì, il provvedimento "Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione" approvato in Conferenza Stato Regioni il 7 maggio 1998;

**CONSIDERATO** che:

- la salute mentale costituisce uno degli obiettivi primari del SSN e che in tale contesto l'obiettivo principale di un moderno ed efficace sistema sanitario è quello di individuare metodologie e strumenti il più possibile efficienti che portino ad una corretta gestione dei disturbi gravi;
- il Budget di Salute è un modello innovativo che favorisce l'integrazione tra il sistema di cura ed il sistema di comunità. Esso è costituito dall'insieme delle risorse economiche, professionali, umane e relazionali, necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona. Si tratta di uno strumento organizzativo gestionale per contribuire alla realizzazione di Programmi di Cura nell'ambito di Progetti di Vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso l'attivazione di interventi sociosanitari integrati, caratterizzato da un'elevata flessibilità. Il protagonismo dei cittadini/utenti si realizza nella co-costruzione dei singoli progetti personalizzati e di struttura nella definizione di un contratto;
- tale modello consente, tra gli altri, il miglioramento clinico dei problemi legati alla dipendenza da sostanze; ai problemi cognitivi, fisici o di disabilità; ai problemi associati ad allucinazioni e deliri, all'umore depresso; ai problemi mentali e comportamentali; ai problemi relazionali;

**VISTA** l'intesa Stato-Regioni rep. atti n. 104/CU del 6 luglio 2022 recante "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante "*Linee Programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti.*";

**RITENUTO** pertanto di dover procedere al recepimento della predetta intesa che allegata al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;

**VISTO** il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al Prot. N. 486018 del 04/11/2022.

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

## **D E C R E T A**

**DI RITENERE** quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

**DI RECEPIRE** l'Intesa sancita in Conferenza Unificata il 6 luglio 2022 recante "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante "*Linee Programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti.*". (Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022) allegata al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale

**DI TRASMETTERE** al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari il presente provvedimento per la notifica ai soggetti interessati.

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

*Il Sub Commissario*

*f.to Dott. Ernesto Esposito*

*Il Commissario ad acta*

*f.to Dott. Roberto Occhiuto*

**Dipartimento tutela della Salute Servizi Socio Sanitari**

**Settore 8 - Assistenza Territoriale - Salute Mentale – Dipendenze Patologiche – Salute nelle Carceri**

**Il Dirigente del Settore**

*f.to Dott.ssa Tommasina Pelaggi*

**Il Dirigente Generale**

*f.to Ing. Iole Fantozzi*