



## *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

### **REGIONE CALABRIA**

#### **DCA n. 156 del 14/06/2023**

**OGGETTO:** Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni". Individuazione soggetti attuatori e riparto delle risorse.

#### **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;

**VISTO** il decreto legge 10 novembre 2020, n. 150, che, ai commi 3, 3bis e 3ter, dell'art. 3, dispone:

- a) 3. I progetti di edilizia sanitaria da finanziare ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, qualunque sia il livello di progettazione raggiunto, compresi gli interventi già inseriti nel Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale, comprensivo del Programma di ammodernamento tecnologico di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, e gli interventi inseriti negli accordi di programma già sottoscritti ai sensi dell'articolo 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e

dell'articolo 2, comma 203, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, nonché gli altri programmi sottoscritti con il Ministero della salute, sono attuati dal Commissario ad acta anche avvalendosi allo scopo dell'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa Spa - Invitalia, previo parere dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Ove necessario in relazione alla complessità degli interventi, il Commissario ad acta può nominare esperti individuati all'esito di una selezione comparativa effettuata mediante avviso pubblico tra persone di comprovata esperienza ed elevata professionalità, nel rispetto delle previsioni del quadro economico generale degli interventi.

- b) 3-bis. Il Commissario ad acta, per l'attuazione degli adempimenti di cui al comma 3, può avvalersi altresì delle aziende del servizio sanitario della regione Calabria, in qualità di soggetti attuatori, nonché del supporto di strutture regionali e di personale in servizio presso le medesime, posto in posizione di utilizzo a tempo pieno o parziale, con oneri a carico delle amministrazioni o degli enti di appartenenza.
- c) 3-ter. Nei limiti dell'utilizzo delle risorse trasferite per la realizzazione dei progetti di cui al comma 3, è autorizzata l'apertura di un'apposita contabilità speciale intestata al Commissario ad acta. Gli attuali soggetti attuatori, su richiesta del Commissario ad acta, sono autorizzati a trasferire sulla predetta contabilità speciale le residue risorse finanziarie disponibili per l'attuazione degli interventi inseriti nel Piano;

**CONSIDERATO CHE**, con DCA n.59 del 24 maggio 2022 del Commissario ad acta è stato, tra l'altro, decretato:

- di approvare gli elenchi degli interventi del Piano Operativo Regionale degli Investimenti relativi alla Missione 6 "Salute" del PNRR;
- di dare atto che gli interventi inseriti nel Piano Operativo Regionale degli Investimenti nella Regione Calabria, relativi alla Missione 6 "Salute" del PNRR trovano copertura finanziaria a valere sulle risorse esplicitate nel medesimo DCA;
- di approvare il Piano Operativo Regionale degli Investimenti relativi alla Missione 6 "Salute" del PNRR, conforme allo schema approvato con Decreto del Ministero della salute 5 aprile 2022;

**CONSIDERATO CHE**, in data 30/05/2022 è stato sottoscritto tra il Ministro della salute ed il Presidente della Regione Calabria – Commissario ad acta per il Piano di Rientro, il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'attuazione del Piano Operativo Regionale della Calabria – PNRR – M6 Salute e, che, ai sensi dell'art. 3 del medesimo CIS;

**CHE** il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) con l'allegato Piano operativo e schede di intervento, sottoscritto in data 30 maggio 2022:

- a) all'art. 5, titolato "Soggetto attuatore", prevede che *"La Regione/Provincia autonoma, quale Soggetto attuatore degli interventi previsti nel presente contratto, si obbliga ad assicurare il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa comunitaria e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Reg. (UE) 2021/241 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021, n. 108"*;
- b) l'articolo sopracitato altresì, al comma 1 dalla lett. a) alla lett. ee), provvede ad elencare tutte le attività che devono essere svolte dalla Regione/Provincia autonoma *"direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati all'attuazione degli specifici interventi"*;
- c) l'articolo 5, al comma 2, specifica, altresì, che *"La Regione/Provincia autonoma, quale soggetto attuatore dei singoli interventi, può avvalersi degli Enti del Servizio Sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi. In tal caso può delegare a detti Enti, per ciascun intervento, parte delle attività di cui al comma 1 attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi nei quali sono specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda intervento approvata, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi all'attuazione dell'intervento in questione, verifiche e monitoraggi e rendicontazione"*

*delle procedure e spese nonché dei target e milestone, la modalità di trasferimento delle risorse a fronte delle spese sostenute, al fine di garantire il rispetto dei tempi, delle modalità e degli obblighi relativi all'attuazione della proposta in oggetto ferma restando la responsabilità congiunta e solidale che essa assume unitamente all'Ente delegato”;*

**CONSIDERATO CHE** il comma 1 dell'art. 9 del D.L. n. 77/2021, prevede che *“Alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sulla base delle specifiche competenze istituzionali, ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR, attraverso le proprie strutture, ovvero avvalendosi di soggetti attuatori esterni individuati nel PNRR, ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente”;*

**CONSIDERATO CHE** con DCA n. 68 del 20/06/2022 il Dirigente dell'Unità Organizzativa Autonoma “Investimenti Sanitari” del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari è stato nominato, ai sensi dell'art. 3 del medesimo CIS, quale Referente Unico Regionale;

**DATO ATTO CHE** il Commissario ad acta agisce, tra l'altro, ai sensi e per gli effetti e nel rispetto dei principi stabiliti:

- dal Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, che costituisce la base giuridica di riferimento per l'attivazione, da parte delle amministrazioni responsabili, delle procedure di attuazione dei singoli interventi previsti dal PNRR, secondo quanto disposto dalla vigente normativa nazionale ed europea, ivi compresa l'assunzione dei corrispondenti impegni di spesa, nei limiti delle risorse assegnate ai sensi del decreto di cui al comma 2;
- dall'articolo 6 del Decreto Legislativo 31 maggio 2011, n. 88 “Disposizioni in materia di risorse aggiuntive ed interventi speciali per la rimozione di squilibri economici e sociali, a norma dell'articolo 16 della Legge 5 maggio 2009, n. 42” che definisce e disciplina il Contratto Istituzionale di Sviluppo;
- dall'articolo 7 del Decreto-Legge 20 giugno 2017, n. 91, convertito, con modificazioni, dalla Legge 3 agosto 2017, n. 123, recante “Disposizioni urgenti per la crescita economica nel Mezzogiorno”, contenente disposizioni in materia di valorizzazione dei Contratti istituzionali di sviluppo – CIS;
- dal Decreto-Legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla Legge 29 luglio 2021, n. 108, concernente la governance del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e le prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure;
- dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 15 luglio 2021 con cui sono stati individuati per ciascuno degli investimenti del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) di competenza del Ministero della salute, attraverso le schede di progetto, gli obiettivi iniziali, intermedi e finali, nonché le relative modalità di monitoraggio con particolare riferimento al programma “Verso un ospedale sicuro e sostenibile”;
- dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 6 agosto 2021, recante “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del piano Nazionale di Riprese e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”;
- dai principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. tagging), il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani;
- dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021 in materia di procedure amministrative contabili concernenti la gestione delle risorse del Fondo di Rotazione di cui alla legge 23 dicembre 2020, n. 178, articolo 1, commi da 1037 a 1050;
- dal Decreto del Ministero dell'economia e delle finanze dell'11 ottobre 2021 riguardante le procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all'articolo 1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178;

**CONSIDERATO CHE** il PNRR è un programma “performance-based” e non di spesa, incentrato sul raggiungimento di milestones e targets (M&T) entro una tempistica prefissata e inderogabile e che, pertanto, il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la piena ed esclusiva responsabilità dell’attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nella Missione 6 - ivi inclusi gli interventi a regia per i quali le Regioni e le Province Autonome sono Soggetti Attuatori - da dimostrarsi attraverso il raggiungimento dei M&T quali indicatori di performance entro i tempi prefissati, in mancanza dei quali può intervenire l’interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (CE);

**CHE** la Regione Calabria – Commissario ad acta:

- riveste il ruolo di Soggetto Attuatore ed è destinataria delle risorse derivate dal PNRR e dal Piano Nazionale Complementare; pertanto, essa costituisce il garante-centro unitario di responsabilità esclusivamente nei confronti dell’Amministrazione titolare – Ministero della Salute, che può esercitare poteri sostitutivi in caso di inerzia o inadempimento della Regione stessa, come previsto dall’art. 12 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 che disciplina l’istituto e l’attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi;
- provvede alla realizzazione degli interventi di cui alle Schede Intervento riconducibili al Piano operativo allegato al CIS (articolo 1, comma 4, lettera o), del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108), che può esercitare il suo ruolo direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati; gli obblighi del Soggetto Attuatore sono individuati dall’articolo 5, del Contratto istituzionale di sviluppo per l’esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome;

**CHE** all’interno del Piano Operativo Regionale approvato, è presente l’Action Plan relativo alla Componente 2 – 1.3.1 Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) “Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome”;

**CHE** diversamente dalle altre componenti per le quali il riparto e l’assegnazione sono avvenuti con il citato DM 20/01/2022, il fabbisogno e la ripartizione delle risorse per la Componente 2 Investimento 1.3.1 (b) non era ancora stato determinato e doveva avvenire entro il mese di settembre del 2022, da parte del Ministero competente;

**CHE** inoltre, l’Action Plan prevede quale Soggetto attuatore, con facoltà di sub-delega in favore delle Regioni, la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale;

**CHE** il presupposto di attuazione della sub-delega da parte della Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale, per la Componente 2 Investimento 1.3.1 (b), era la ripartizione e assegnazione alle Regioni delle relative risorse che, pur essendo stata definita in sede di Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 06/07/2022, non era ancora stata formalmente approvata con Decreto Ministeriale;

**CHE** nel frattempo la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la trasformazione digitale con nota prot. n. 2550 del 19/07/2022, ha trasmesso a tutte le Regioni il modulo per la presentazione del Piano di adeguamento per il potenziamento dell’infrastruttura digitale dei sistemi sanitari, nell’ambito del quadro di riforma del FSE prevista nel PNRR, da trasmettere entro il 10 ottobre 2022;

**CHE**, inoltre, con DM del 18/05/2022, sono stati integrati i dati essenziali che compongono i documenti del FSE e con DM del 20/05/2022 (entrambi pubblicati nella G.U. n. 160/2022) sono state adottate le Linee guida nazionali per l’attuazione del FSE;

**CHE** a seguito dell’avvenuta registrazione in data 20/09/2022 alla Corte dei Conti, il Decreto Interministeriale recante Assegnazione di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» nell’ambito dell’investimento PNRR

M6C2 1.3.” proposto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la trasformazione digitale e adottato in data 08/08/2022, è stato pubblicato nella G.U. n. 232 in data 04/10/2022;

**CHE** nello specifico, il Decreto Interministeriale 08/08/2022 determina in € 610.389.999,93 le risorse riconducibili alla linea di attività dell'intervento di investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» di cui € 299.300.000,00 destinate al potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari, da utilizzare per attuare le linee guida adottate ai sensi del comma 15-bis dell'art. 12 del DL 179/2012, ed euro 311.089.999,93 destinate all'incremento delle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario, il cui utilizzo è definito da appositi piani predisposti dalle Regioni;

**CHE** con il medesimo D. Interm., le Regioni e le Province autonome sono designate Amministrazioni attuatrici e sono definite le condizioni e gli adempimenti richiesti ai fini dell'erogazione delle risorse di relativa competenza (artt. 2 e ss. Decreto Riparto).;

**CHE** l'approvazione dei piani di adeguamento di cui sopra, è condizione necessaria ai fini dell'erogazione, su base annuale, delle corrispondenti risorse;

**CHE** lo stesso D.Interm. ripartisce alla Regione Calabria, in qualità di amministrazione attuatrice, le risorse assegnate, pari a € 24.461.028,14, così distinte:

- Potenziamento delle infrastrutture digitali: € 12.764.044,14
- Incremento competenze digitali: € 11.696.984,00

**CHE** oltre che in caso di inerzia o ritardo nella presentazione dei dati di monitoraggio, il citato D.Interm. dispone che l'assegnazione delle risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari è altresì revocata qualora le regioni e le province autonome non predispongano:

- un piano di adeguamento di cui al comma 15-bis dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, entro tre mesi dalla data di pubblicazione o di aggiornamento delle linee guida, di cui al medesimo comma;
- un apposito piano operativo per l'incremento delle competenze digitali, entro tre mesi dalla registrazione alla Corte dei Conti del decreto stesso, avvenuta il 20 settembre 2022;

**CHE** con nota prot. n. 446036 del 10/10/2022 la Regione Calabria ha trasmesso alla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la trasformazione digitale, il “Piano di adeguamento per il potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari”;

**CHE** infine, con nota prot. n. 3935 del 25/10/2022, a firma congiunta Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale e Ministero della Salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, sono state trasmesse alla Regione le guide operative alla compilazione del Piano Operativo per l'incremento delle competenze digitali, riferite al Piano di Formazione e al Piano di Comunicazione.

**CHE** con PEC del 03/02/2023 la Regione Calabria ha trasmesso alla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la trasformazione digitale:

- il Piano operativo per l'incremento delle competenze digitali- Formazione – Regione Calabria
- il Piano operativo per l'incremento delle competenze digitali - Comunicazione – Regione Calabria;

**CHE** entrambi i Piani prevedono l'identificazione delle seguenti figure dell'Amministrazione regionale:

- Responsabile del Servizio Sistemi Informativi;
- Responsabile dell'Intervento PNRR per il Fascicolo Sanitario Elettronico;
- Responsabile della Formazione;
- Responsabile della Comunicazione

**CHE**, in attuazione a quanto stabilito dal decreto interministeriale di ripartizione delle risorse, la Regione è responsabile del raggiungimento complessivo degli obiettivi previsti e dettagliati

nell'allegato 2 al D. Inter. citato, gestendo nell'ambito della propria autonomia organizzativa, le risorse assegnate.

**RITENUTO** opportuno, al fine di realizzare l'intervento previsto nell'intervento "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome":

- di delegare alla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari – Settore "Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari - Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute -Telemedicina" le funzioni di Soggetto Attuatore del lotto dell'intervento relativo all'implementazione dell'infrastruttura regionale;
- di delegare alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale le funzioni di Soggetti Attuatori esterni dei lotti di intervento relativi all'adeguamento dei sistemi produttori di documenti clinici e l'alimentazione del fascicolo, nonché l'obbligo di acquisizione dei CUP, curandone sotto la propria responsabilità ogni aspetto gestionale connesso e/o conseguente, e di rendicontazione periodica delle attività svolte, in attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR e dal Piano complementare ed in coerenza con gli obblighi derivanti dal sistema ReGIS;

**PRESO ATTO**, altresì, che le risorse destinate alla Regione Calabria per la realizzazione dell'intervento di investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni», relativamente al potenziamento delle infrastrutture digitali sono pari € 12.764.044,14;

**RILEVATO CHE** il D. Inter. 08/08/2022 contiene gli indicatori e rispettivi obiettivi temporali sulla base dei quali sono erogate a ciascuna Regione e Provincia Autonoma le risorse;

**CONSIDERATO CHE** si rende necessario demandare al Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari – UOA "Investimenti Sanitari" della Regione Calabria, l'espletamento delle procedure necessarie per dar corso alle variazioni contabili sul Bilancio regionale esercizio 2022-2024 al fine di allocare le risorse assegnate dal D. Inter. 08/08/2022, nonché le attività di monitoraggio e controllo dell'attuazione degli interventi;

**CHE** si rende necessario ripartire le risorse sulla base dei seguenti elementi:

- la progettualità regionale che prevede:
  - la realizzazione di un portale di servizi per il cittadino che si ponga come unico punto di accesso ai servizi digitali regionali di cui l'accesso al fascicolo è l'elemento centrale;
  - la realizzazione di architetture digitali per la realizzazione di percorsi integrati ospedale-territorio che parte dalla disponibilità di repository documentali aziendali e arriva alla realizzazione di un marketplace di API regionali per la realizzazione di nuovi servizi a valore aggiunto;
- la progettualità delle aziende del SSR che prevede:
  - l'adeguamento dei sistemi produttori di documenti clinici alle linee guida per l'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (GU 11.7.2022);
  - l'alimentazione del fascicolo con ogni prestazione sanitaria come da DL 27 gennaio 2022, n.4;

**CHE** il piano di ripartizione delle risorse per le Aziende è stato stimato considerando il numero di poli ospedalieri, dei reparti e il peso sul totale regionale delle prestazioni erogate da ciascuna Azienda;

**CHE** saranno ripartite alle Aziende del SSR, in qualità di Soggetti Attuatori esterni, le risorse finanziarie per la realizzazione dei competenti interventi previsti nell'intervento di investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni», secondo il piano di riparto finanziario allegato al presente provvedimento (Allegato A);

**DI DARE ATTO CHE**, nell'ambito delle funzioni delegate, le Aziende sanitarie regionali agiscono quale Soggetto Attuatore esterno nel rispetto della normativa vigente di riferimento e, sotto il profilo della responsabilità, assumono in proprio la responsabilità per gli atti compiuti, anche nei confronti dei terzi;

**CHE**, in conformità alle previsioni di cui all'art 5, comma 6, del C.I.S. sottoscritto in data 30 maggio 2022, la delega del ruolo di Soggetto Attuatore viene indicata nelle specifiche schede intervento oggetto di delega;

**VISTA** l'istruttoria effettuata dall'Unità Organizzativa Autonoma - Investimenti Sanitari e dal Settore "Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute -Telemedicina", che ne attestano il puntuale ossequio alle indicazioni fornite dalle Istituzioni centrali, la regolarità tecnica e amministrativa, nonché il corretto ossequio di tutta la procedura fin qui svolta alla vigente normativa;

**SU PROPOSTA** del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari, che attesta - a seguito dell'intervenuto suo esame di tutta la richiamata documentazione e di tutti gli atti prodotti - la corretta redazione del presente provvedimento, nonché la sua attinenza alla vigente disciplina della materia;

**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 240298 del 26/05/2023;

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il Presidente Dott. Roberto Occhiuto, nella sua qualità di nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro, cui è sottoposta la Regione Calabria;

## **DECRETA**

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

**DI DELEGARE** alla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari – Settore "Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute -Telemedicina" le funzioni di Soggetto Attuatore del lotto dell'intervento relativo all'implementazione dell'infrastruttura regionale.

**DI DELEGARE** alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale le funzioni di Soggetti Attuatori esterni dei lotti di intervento relativi all'adeguamento dei sistemi produttori di documenti clinici e l'alimentazione del fascicolo nonché l'obbligo di acquisizione dei CUP, curandone sotto la propria responsabilità ogni aspetto gestionale connesso e/o conseguente, e di rendicontazione periodica delle attività svolte, in attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR e dal Piano complementare ed in coerenza con gli obblighi derivanti dal sistema ReGIS.

**DI MANTENERE**, in quanto Soggetto Attuatore, le attività di regia, coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate alla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari e alle Aziende del SSR.

**DI RIPARTIRE** tra le Aziende del SSR-Soggetti Attuatori esterni le risorse finanziarie per la realizzazione dei competenti interventi previsti dell'intervento di investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni», secondo il piano di riparto finanziario allegato al presente provvedimento (Allegato A).

**DI DARE ATTO CHE** i Soggetti Attuatori esterni nel rispetto della normativa vigente di riferimento e, sotto il profilo della responsabilità, assumono in proprio la responsabilità per gli atti compiuti, anche nei confronti di terzi.

**DI DEMANDARE** all'UOA "Investimenti Sanitari" del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari – della Regione Calabria, l'espletamento delle procedure necessarie per dar corso alla variazione contabile sul Bilancio regionale esercizio 2023-2025 al fine di allocare le relative risorse assegnate dal D. Interm. 08/08/2022, nonché le attività di monitoraggio e controllo dell'attuazione degli interventi.

**DI STABILIRE CHE** le Aziende ed Enti del SSR, in qualità di Soggetti Attuatori esterni delegati, dovranno uniformarsi ai principi, agli obiettivi e ai dettami stabiliti dal PNRR e dalle norme ed atti correlati.

**DI DARE ATTO** che il presente provvedimento non costituisce e né determina alcuna assegnazione di contributi e che le Aziende Sanitarie Provinciali assegnatarie potranno iscrivere i relativi crediti nei propri bilanci solo a seguito dell'adozione di successivi atti di eventuale assegnazione dei finanziamenti e di specifici provvedimenti di impegno di spesa.

**DI STABILIRE CHE** le Aziende del SSR, in un'ottica di leale collaborazione istituzionale, supportino il Commissario ad acta nel dare esatta, corretta e tempestiva esecuzione agli obblighi derivanti dalla sottoscrizione Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'attuazione del Piano Operativo Regionale della Calabria – PNRR – M6 Salute.

**DI TRASMETTERE** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per la notifica ai soggetti interessati.

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

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e 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**  
**U.O.A. Investimenti Sanitari**

**Il Responsabile del Procedimento**  
**f.to Ing. Francesco Dattolo**

**Il Dirigente dell'UOA**  
**f.to Ing. Pasquale Gidaro**

**Il Dirigente del Settore Gestione SISR**  
**f.to Ing. Alfredo Pellicanò**

**Il Dirigente Generale**  
**f.to Ing. Iole Fantozzi**

<b>IMPORTO FINANZIAMENTO PNRR                      M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni»                      Potenziamento delle infrastrutture digitali</b>	
Regione Calabria	3.829.213 €
ASP Cosenza	1.396.811,93 €
ASP Crotona	897.950,53 €
ASP Catanzaro	1.396.811,93 €
ASP Reggio Calabria	1.396.811,93 €
ASP Vibo Valentia	897.950,53 €
GOM	670.112,34 €
Azienda Ospedaliera Universitaria "Dulbecco" di CATANZARO (AOU CZ)	1.340.224,68 €
AO Cosenza	670.112,34 €
INRCA	268.044,93 €
<b>TOTALE</b>	<b>12.764.044,14 €</b>