



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 231 del 22/08/2023

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". Approvazione Provvedimento di Delega amministrativa ai Soggetti Attuatori esterni. Assegnazione delle risorse alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

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 Decreto Interministeriale 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 Decreto Interministeriale ripartisce alla Regione Calabria, in qualità di amministrazione attuatrice, le risorse assegnate e pari a € 24.461.028,14 come segue:

- 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 Decreto Interministeriale 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 Decreto Interministeriale 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”

- delegare alla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari – Settore SISR le funzioni di Soggetto Attuatore del lotto dell'intervento relativo all'implementazione dell'infrastruttura regionale;
- 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 Decreto Interministeriale 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 è reso 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 Decreto Interministeriale 08/08/2022;

CHE con DCA n. 156 del 14.6.2023 si è provveduto a:

- 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.
- 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.
- 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», come da allegato piano di riparto finanziario, di cui si confermano i contenuti anche nel presente decreto (**Allegato A**);

RITENUTO opportuno, al fine di realizzare l'intervento in oggetto di sottoscrivere apposito atto negoziale con le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale delegate all'esercizio delle competenze relative all'avvio e alla realizzazione operativa del predetto intervento, pur mantenendo la Regione Calabria – Commissario ad acta la titolarità di Soggetto Attuatore responsabile nei confronti del Ministero della Salute, nonché la regia e il coordinamento di tali interventi;

RITENUTO, ALTRESÌ, CHE al fine di procedere all'attuazione degli obiettivi dell'intervento di investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni», nel rispetto dei principi contenuti nei decreti sopra elencati, è necessario declinare nell'atto negoziale il rapporto tra Regione Calabria, in qualità di Soggetto attuatore, e le Aziende ed Enti del SSR che preveda, tra l'altro:

- a) la delega alle Aziende ed Enti del SSR dell'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR e del Piano Nazionale Complementare riferiti alla Regione Calabria;
- b) il mantenimento in capo alla Regione Calabria di tutte le attività di regia, coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate alle Aziende ed Enti del SSR;
- c) l'obbligo di rendicontazione periodico in capo alle Aziende del SSR delle attività svolte, a fronte della delega per l'attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR e dal Piano Nazionale Complementare ed in coerenza con gli obblighi derivanti dal sistema ReGIS;

CHE al fine di garantire il buon andamento dell'azione amministrativa (art. 97 Cost.) relativamente al raggiungimento degli obiettivi del PNRR, le attività elencate all'art. 5, comma 1, del CIS debbano essere ripartite - disgiuntamente o congiuntamente - tra il Soggetto Attuatore ed i Soggetti Attuatori esterni delegati come da tabella (**Allegato B**) allegata al presente provvedimento;

TENUTO CONTO CHE il Commissario ad acta, anche ai sensi di quanto previsto dal citato articolo, 3, comma 3, del Decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150 e nel rispetto delle competenze di tutte le Amministrazioni interessate, intende addivenire alla stipulazione di una convenzione, da qualificarsi quale Provvedimento di Delega amministrativa, secondo lo schema allegato al presente provvedimento (**Allegato C**) al fine di dare esecuzione agli impegni a rispettare tutti gli obblighi previsti nel CIS sottoscritto in data 30 maggio 2022, con la quale siano disciplinati i termini, le

modalità attuative, le 10 condizioni e i criteri di rendicontazione dei costi, nella realizzazione degli interventi summenzionati e che le Aziende del SSR, dal canto proprio, quali Soggetti Attuatori esterni, ai quali vengono affidati i competenti interventi del Piano Operativo Regionale PNRR-M6 Salute, come previsto dall'articolo 9 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 nel perseguimento del proprio scopo istituzionale, intendono addivenire alla stipula della medesima convenzione, da qualificarsi quale Provvedimento di Delega amministrativa, con il Commissario ad acta, condividendone gli scopi e gli obiettivi;

CONSIDERATO CHE, con la DGR n. 320 del 10 luglio 2023, sono state iscritte nel bilancio regionale le risorse statali attribuite alla Regione Calabria con il Decreto Ministeriale del 8.08.2022;

CHE si rende necessario assegnare alle Aziende del SSR, in qualità di Soggetti Attuatori esterni, le risorse finanziarie per la realizzazione del relativo investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» del Piano Operativo Regionale PNRRM6 Salute, secondo la ripartizione prevista nel DCA 156 del 14.6.2023;

DI DARE ATTO CHE, nell'ambito delle funzioni delegate, le Aziende sanitarie regionali agiscono quali 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 dei terzi;

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. 362161 del 10/08/2023;

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 ASSEGNARE le risorse finanziarie per la realizzazione del relativo investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» del Piano Operativo Regionale PNRRM6 Salute, secondo la ripartizione prevista nel DCA 156 del 14.6.2023, che si conferma nel presente decreto (**Allegato A**).

DI APPROVARE, ai sensi e per le finalità dell'articolo articolo 3, comma 3, del Decreto Legge 10 novembre 2020, n. 150, il riparto delle competenze - disgiunte o congiunte - tra il Soggetto Attuatore ed i Soggetti Attuatori esterni delegati (**Allegato B**), nonché lo schema di Provvedimento di Delega amministrativa (**Allegato C**), da stipulare tra il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro e le sottoelencate Aziende del SSR, nella qualità di Soggetti Attuatori esterni, ai quali vengono affidati i competenti interventi del Piano Operativo Regionale PNRR-M6 Salute, come previsto dall'articolo 9 del decreto legge 31 11 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, nel perseguimento dei rispettivi scopi istituzionali:

- Azienda Sanitaria Provinciale di COSENZA (ASP CS);
- Azienda Sanitaria Provinciale di CATANZARO (ASP CZ);
- Azienda Sanitaria Provinciale di REGGIO CALABRIA (ASP RC);

- Azienda Sanitaria Provinciale di CROTONE (ASP KR);
- Azienda Sanitaria Provinciale di VIBO VALENTIA (ASP VV);
- Azienda Ospedaliera di COSENZA (AO CS);
- Azienda Ospedaliera Universitaria “Dulbecco” di CATANZARO (AOU CZ);
- Grande Ospedale Metropolitano Bianchi-Melacrino-Morelli di REGGIO CALABRIA (GOM RC);
- INRCA CS.

DI DELEGARE alle Aziende del SSR l'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR, mantenendo in capo al Commissario ad acta della Regione Calabria le attività di regia, coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate alle Aziende del SSR in qualità di Soggetti Attuatori esterni.

DI STABILIRE che le Aziende del SSR, nell'esercizio delle attività delegate, dovranno uniformarsi ai principi, agli obiettivi ed alle disposizioni di cui al PNRR ed alle norme ed atti ad esso correlati.

DI DARE ATTO CHE, nell'ambito delle funzioni delegate, le Aziende del SSR agiscono quali 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 dei terzi.

DI STABILIRE, ad ogni buon conto, che le erogazioni avverranno tramite trasferimento delle risorse sui conti di Tesoreria unica delle Aziende del SSR, nella qualità di Soggetti Attuatori esterni, ai sensi dell'art. 3 del Decreto MEF dell'11 ottobre 2021.

DI STABILIRE che ogni Azienda del SSR, nella qualità di Soggetto Attuatore esterno, - come previsto dal comma 3 del Decreto MEF dell'11 ottobre 2021 -, accende appositi capitoli all'interno del piano esecutivo di gestione o del bilancio finanziario gestionale al fine di garantire l'individuazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento specifico di competenza.

DI PREVEDERE, ai fini dell'attuazione degli interventi previsti dal PNRR, il trasferimento delle risorse in favore dei predetti Soggetti Attuatori esterni, sui rispettivi conti di Tesoreria unica.

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 TRASMETTERE i provvedimenti di Delega amministrativa sottoscritti dal Commissario ad acta e dalle Aziende del SSR, all'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR e al Dipartimento per la trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

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