



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 286 del 27/11/2023

OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 "Salute" - Componente 1 Sub-Investimento 1.2.3 "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici". Approvazione del modello organizzativo per l'implementazione dei servizi di telemedicina della Regione Calabria.

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 sub-commissario 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.

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario 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, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

VISTO il DECRETO del Presidente Della Regione N. 82 DEL 13/10/2023 “: Dott. Tommaso Calabrò. Conferimento dell'incarico di Dirigente Generale ad interim del Dipartimento “Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari”;

VISTO il Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020 che istituisce uno strumento

dell'Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell'economia dopo la crisi COVID-19;
VISTO il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza dell'Unione Europea;

VISTA la legge 30 dicembre 2020, n. 178 recante disposizioni sul Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023, G.U. n. 322 del 30 dicembre 2020 che, all'art.1 comma 1043, prevede l'istituzione del sistema informatico di registrazione e conservazione di supporto dalle attività di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo delle componenti del PNRR;

VISTO il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 29 luglio 2021, n. 108 s.m.i, recante l'individuazione della Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e delle prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure;

VISTO il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) valutato positivamente con decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021, che prevede alla Missione 6, Componente 2, l'Investimento 1.3.2 "Infrastruttura tecnologica del MdS, analisi di dati e modello predittivo per garantire i LEA e di sorveglianza e vigilanza sanitaria";

VISTO il 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 Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione" **VISTO** il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante: "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia";

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;

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;

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;

CONSIDERATO CHE

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso ufficialmente alla Commissione europea dal Presidente del Consiglio dei Ministri il 30 aprile 2021 ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 e approvato definitivamente con Decisione di esecuzione del Consiglio il 13 luglio 2021, alla Missione 6 Salute Componente 1 Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale sub investimento 1.2.3 prevede la creazione di una Piattaforma Nazionale per i servizi di Telemedicina e il finanziamento di progetti che consentano interazioni medico-paziente a distanza e le iniziative di ricerca ad hoc sulle tecnologie digitali in materia di sanità e assistenza;
- in data 31 dicembre 2021 è stato sottoscritto l'Accordo di collaborazione tra AGENAS, il Ministero della Salute e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale, avente ad oggetto la collaborazione tra le parti per la realizzazione, tra gli altri, del sub-investimento 1.2.3 'Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici', nell'ambito del quale AGENAS è stata individuata quale soggetto attuatore.
- AGENAS, ai sensi del suddetto accordo, garantisce il supporto tecnico operativo, tra l'altro, per l'investimento M6-C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina»;

ATTESO CHE i target indicati dal PNRR per la Missione 6 C1 sub investimento 1.2.3 “Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici” prevedono che la regione entro la data del 31 dicembre 2023 attivi almeno un progetto di telemedicina ed entro dicembre 2025 a livello nazionale almeno 200.000 persone siano assistite sfruttando strumenti di telemedicina;

RICHIAMATI

- il decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, n. 77 del 23 maggio 2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, che prevede un nuovo modello organizzativo per la rete di assistenza territoriale, uniforme a livello nazionale, definendone gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico;
- il decreto del Ministero della Salute 21 settembre 2022, recante “Approvazione delle Linee guida per i Servizi di telemedicina – Requisiti funzionali e livelli di servizio”, con cui si sono stabiliti i requisiti tecnici indispensabili per garantire l'omogeneità a livello nazionale e l'efficienza nell'attuazione dei servizi di telemedicina;
- il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 “Assegnazione delle

risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi ed obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”, così come modificato dal decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021, che, in particolare, per il sub-investimento “M6C1 1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici” prevede un finanziamento complessivo per nuovi progetti pari ad euro 1.000.000.000,00;

- il decreto del Ministero della Salute 20 gennaio 2022 che ripartisce a favore delle regioni, nell'ambito dell'investimento “M6C1 1.2.2 Casa come primo luogo di cura e Telemedicina”, il finanziamento complessivo di euro 58.029.713,00 per la realizzazione del sub investimento 1.2.2.3 “COT device”;
- il decreto del Ministero della Salute 1° aprile 2022, che ripartisce analiticamente il sub-investimento 1.2.3, attribuendo specifiche sub-codifiche, in: o sub-investimento 1.2.3.1 “Piattaforma di telemedicina”, a cui sono destinati euro 250.000.000,00; o sub-investimento 1.2.3.2 “Servizi di telemedicina”, a cui sono destinati euro 750.000.000,00;
- il decreto del Ministero della Salute del 29 aprile 2022, con il quale sono state approvate le Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale, del 30 settembre 2022 pubblicato in data 22 dicembre 2022, concernente le procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle Linee di indirizzo per i servizi di telemedicina;

TENUTO CONTO che al fine di raggiungere gli obiettivi previsti nell'ambito della Missione 6 Componente 1 del Subinvestimento 1.2.3 “Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici”, la Regione Lombardia e la Regione Puglia sono state individuate quali regioni capofila con il compito specifico di provvedere, anche avvalendosi delle proprie centrali di committenza, alle procedure di acquisizione di soluzioni di telemedicina conformi alle Linee guida adottate in materia ai sensi del comma 15-undecies, lettera a) dell'art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221;

PRESO ATTO CHE, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, in qualità di soggetto attuatore dell'investimento Missione 6 Componente 1 del sub-investimento 1.2.3 “Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici”, acquisisce il Piano Operativo e il fabbisogno di ciascuna Regione e Provincia autonoma, secondo il format allegato al citato decreto del 30 settembre 2022 che andrà compilato attraverso apposita piattaforma online;

PRESO ATTO CHE il Piano Operativo e fabbisogno richiesto a ciascuna Regione e Provincia autonoma indica:

- il proprio fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale di telemedicina come definita nelle Linee Guida adottate in materia ai sensi del comma 15-undecies, lettera a) dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 e il rispetto di Milestone e Target nonché il cronoprogramma dello specifico sub investimento;
- quali componenti del fabbisogno intende eventualmente garantire con soluzioni di telemedicina già esistenti e attive su tutto il territorio regionale alla data di registrazione del presente decreto;
- quali componenti del fabbisogno totale intende acquisire nell'ambito del sub investimento 1.2.3;
- la modalità di implementazione al fine di raggiungere almeno il 70% degli enti e dei professionisti sanitari del SSR;

CONSIDERATO CHE

- con nota prot. n. 679 del 23 gennaio 2023, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali comunica alle Regioni e Province Autonome l'attivazione della piattaforma online per la compilazione del Piano Operativo regionale di Telemedicina;

- in data 2.2.2023 è stato trasmesso sulla Piattaforma messa a disposizione da Agenas il Piano Operativo che definisce il fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale calabrese di telemedicina;
- con nota prot n. 99752 del 02/03/2023 il Dirigente del Settore Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute-Telemedicina del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria è stato indicato quale referente preposto alla compilazione dei questionari;
- a seguito della riunione intercorsa con Agenas del 24.02.2023 è stato ritrasmesso il Piano Operativo di Telemedicina aggiornato, che definisce il fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale calabrese di telemedicina
- l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, dopo l'invio del Piano Operativo da parte della Regione Calabria, ha valutato conforme la programmazione regionale in coerenza con il fabbisogno regionale, con gli obiettivi specifici del sub-investimento e nel rispetto dei principi del PNRR;
- con DCA n. 132 del 18/05/2023 si è approvato il Piano Operativo dei servizi di telemedicina;

VISTO il Cronoprogramma relativo all'attuazione del citato sub-investimento 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina", previsto all'Allegato del decreto interministeriale del 30 settembre 2022 e riportato, per accettazione, nel "Piano Operativo servizi di Telemedicina" approvato con il sopra richiamato DCA n. 132 del 18/05/2023;

PRESO ATTO CHE:

- il suddetto cronoprogramma prevede che le regioni definiscano con proprio atto, il modello regionale di Telemedicina; – sulla base di specifiche indicazioni fornite da AGENAS;
- il modello regionale di Telemedicina deve riportare le modalità organizzative previste per l'implementazione dei servizi di Telemedicina, nonché la descrizione delle strutture e i professionisti sanitari coinvolti nell'erogazione di tali servizi;
- il modello organizzativo regionale è stato elaborato, alla luce delle specifiche di AGENAS (Vademecum per la redazione degli atti di programmazione regionale), sulla base del Piano operativo regionale di cui al DCA n. 59/2023;

VISTO il documento "Modello organizzativo regionale dei servizi di telemedicina", parte integrante della presente deliberazione (**Allegato A**), redatto secondo le indicazioni sopra riportate e condiviso preliminarmente con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali;

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. 526232 del 27/11/2023;

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 APPROVARE, ai sensi del decreto interministeriale del 30 settembre 2022, il modello organizzativo per l'implementazione dei servizi di Telemedicina della Regione Calabria, riportato in allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (**Allegato A**), che potrà essere successivamente modificato/integrato sulla base delle soluzioni infrastrutturali acquisite e degli eventuali nuovi assetti organizzativi adottati in ambito regionale.

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 Ing. Iole Fantozzi

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 Fucile

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 Dott. Tommaso Calabrò