



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 116 del 04/06/2024

OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)- Missione 6 Componente 1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - Investimento 1.2 Case come primo luogo di cura e telemedicina - Sub-Investimento 1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) – Approvazione del documento avente ad oggetto “Le Centrali Operative Territoriali in 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;

VISTI

- la legge 16 gennaio 2003, n. 3, recante “Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione” e, in particolare, l’articolo 11, comma 2-bis, ai sensi del quale “Gli atti amministrativi anche di natura regolamentare adottati dalle Amministrazioni di cui all’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che dispongono il finanziamento pubblico o autorizzano l’esecuzione di progetti di investimento pubblico, sono nulli in assenza dei corrispondenti codici di cui al comma 1 che costituiscono elemento essenziale dell’atto stesso;
- il 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;
- il decreto-legge 22 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, ove all’articolo 9-bis è disposto che per accelerare la realizzazione di nuovi progetti strategici, sia di carattere infrastrutturale sia di carattere immateriale, di rilievo nazionale, interregionale e regionale, aventi natura di grandi progetti o di investimenti articolati in singoli interventi tra loro funzionalmente connessi, in relazione a obiettivi e risultati, finanziati con risorse nazionali, dell’Unione europea e del Fondo per lo sviluppo e la coesione di cui all’articolo 4 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88, le amministrazioni competenti possono stipulare un contratto istituzionale di sviluppo;
- il Regolamento (UE) 2018/1046 del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell’Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, n. 1301/2013, n. 1303/2013, n. 1304/2013, n. 1309/2013, n. 1316/2016, n. 1316/2013, n. 223/2014, n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE che abroga il Regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- l’art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, recante il “Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19”;
- 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 (regolamento RRF) con l’obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;
- la decisione ECOFIN del 13 luglio 2021, con cui il Consiglio ha valutato positivamente il Piano per la ripresa e resilienza dell’Italia, e notificata all’Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;
- il 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”;
- 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»;

- la Missione 6, Componente 1 del PNRR – Investimento 1.1: “Case della Comunità e presa in carico della persona”; Investimento 1.2 Case come primo luogo di cura e telemedicina - Sub-Investimento 1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT);
- il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze 15 settembre 2021 di istituzione dell’Unità di Missione del Ministero della salute titolare di interventi PNRR, ai sensi dell’articolo 8 del citato decreto-legge n. 77 del 2021;
- il decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156, recante “Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell’Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali”, e, in particolare l’articolo 10, comma 3, che prevede che “La notifica della citata decisione di esecuzione del consiglio UE - ECOFIN recante «Approvazione della Valutazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza dell’Italia», unitamente al decreto del Ministro dell’economia e delle finanze di cui al comma 2, costituiscono 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.”;
- il decreto del Ministro dell’economia e delle finanze 23 novembre 2021 che modifica la tabella A allegata al 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;
- il decreto del Ministro della salute del 20 gennaio 2022 avente ad oggetto la ripartizione delle risorse del PNRR e del PNC a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province autonome;

PREMESSO CHE

- la Centrale Operativa Territoriale (COT), viene individuata, dalla normativa nazionale (DM 77/2022) nonché dal DCA 197/23 come la soluzione organizzativa che dovrà garantire l’integrazione di sistema, servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali (territoriali, sanitari, sociosanitari, ospedalieri e della rete dell’emergenza-urgenza) oltre al coordinamento della presa in carico della persona. Lo scopo della COT è quello di garantire una nuova organizzazione in rete, dove i servizi e i professionisti del sistema siano connessi, integrati e a disposizione della popolazione in strutture di prossimità, pensate per una presa in carico multidisciplinare. L’obiettivo è assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell’assistenza che viene perseguito mediante il coordinamento della presa in carico tra i diversi setting, attivazione di risorse e soggetti della rete assistenziale, tracciamento e monitoraggio delle transizioni del paziente tra setting assistenziali, supporto informativo e logistico ai professionisti sanitari e raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche con l’ausilio della telemedicina. La COT infatti è dotata di infrastrutture informatiche connesse ed integrate con i principali applicativi aziendali, con il Fascicolo Sanitario Elettronico e con la piattaforma di telemedicina, nonché con i sistemi operativi della Centrale Operativa Regionale 116117.
- con DCA n.15/2022 è stata approvata la proposta di Piano degli interventi (Allegato A) per la realizzazione delle seguenti strutture sanitarie nella Regione Calabria, previste nella ripartizione programmatica del piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: n° 19 Centrali Operative Territoriali (Missione 6, Componente 1, Investimento 1.2.2 del PNRR);
- con DCA n. 197/23 è stata approvata la programmazione della rete territoriale in attuazione del DM 77/22 e in sostituzione del DCA n.65/2020, il quale oltre a definire il ruolo delle Centrali Operative Territoriali nella regione Calabria -partendo da una ricognizione dello stato

attuale - definisce il numero delle COT che si intende realizzare entro il 2026, ovvero 21 strutture, di cui 19 a valere sui fondi PNRR;

RILEVATO che è necessario fornire indicazioni omogenee alle ASP circa il percorso di attivazione, le funzioni, le dotazioni e l'organizzazione delle COT;

RITENUTO, pertanto, di dover procedere all'approvazione del documento avente ad oggetto "Le Centrali Operative Territoriali in Regione Calabria" (Allegato A), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

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. 340457 del 21/05/2024;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto;

D E C R E T A

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

DI APPROVARE il documento avente ad oggetto "Le Centrali Operative Territoriali in Regione Calabria" (Allegato A), quale parte integrante e sostanziale del presente atto, il quale mira a fornire indicazioni omogenee alle ASP circa il percorso di attivazione, le funzioni, le dotazioni e l'organizzazione delle COT;

DI DEMANDARE al Dipartimento "Salute e Welfare" 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, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale "Salute e Welfare" 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 D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso nelle sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla data di pubblicazione sul BURC.

Il Sub Commissario
Ing. Iole Fantozzi

Il Sub Commissario
Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta
Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento “Salute e Welfare”

Settore 7 “Assistenza territoriale - Salute nelle carceri- Sistema delle Emergenze-Urgenze”

*Il Dirigente del Settore
Dott. Francesco Lucia*

*Il Dirigente Generale
Dott. Tommaso Calabrò*