



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 amministrativo 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

IMPORTO FINANZIAMENTO PNRR M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» Potenziamento delle infrastrutture digitali	
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 €
TOTALE	12.764.044,14 €



ALFREDO
PELLICANÒ
REGIONE
CALABRIA
11.05.2023
12:22:54 UTC



PASQUALE GIDARO
REGIONE CALABRIA
11.05.2023 11:54:11 UTC

Riparto delle attività
(art. 5 Contratto Istituzionale di Sviluppo)

Lettera	Attività	Modalità di svolgimento		
a	Assicura l'adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rimozione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché di garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241.	Congiuntamente Regione - Azienda		
b	Adotta proprie procedure interne, assicurando la conformità ai regolamenti comunitari e a quanto indicato dal Ministero della salute.	Congiuntamente Regione - Azienda		
c	Garantisce il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili.			Azienda
d	Assicura il rispetto del principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Reg. (UE) 2020/852, e delle indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all'articolo 5 del Reg. (UE) 2021/241.			Azienda
e	Garantisce la coerenza con il PNRR valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021.		Regione	
f	Garantisce l'avvio tempestivo delle attività progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere il progetto nella forma, nei modi e nei tempi previsti, nel rispetto della tempistica prevista dal relativo cronoprogramma di intervento/progetto e sottopone al Ministero della salute le eventuali modifiche al progetto.			Azienda
g	Garantisce, nel caso in cui si faccia ricorso alle procedure di appalto, il rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i..			Azienda
h	Presenta, con cadenza almeno bimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi indiretti, nei tempi e nei modi previsti dal presente contratto ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del PNRR, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente.	Congiuntamente Regione - Azienda		
i	Fornisce all'Amministrazione titolare le informazioni sullo stato di attuazione del programma "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" e sugli obiettivi conseguiti, nonché gli eventuali scostamenti rispetto al cronoprogramma ai fini della predisposizione della comunicazione trimestrale di cui all'articolo 8 del citato DM MEF del 15 luglio 2021.		Regione	

j	Coordina le attività di progettazione e di realizzazione degli interventi e la predisposizione degli elaborati tecnici necessari ai sensi di legge per renderli appaltabili.			Azienda
k	Individua eventuali fattori che possano determinare ritardi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica attuativa e di spesa, definita nel cronoprogramma relazionando al Ministero della salute titolare dell'intervento.	Congiuntamente Regione - Azienda		
l	Mitiga e gestisce i rischi connessi al progetto nonché a porre in essere azioni mirate connesse all'andamento gestionale ed alle caratteristiche tecniche.			Azienda
m	Partecipa alle conferenze di servizi, convocate dalla stessa Regione o dalle stazioni appaltanti eventualmente delegate, finalizzate ad ottenere le autorizzazioni, i pareri e i nulla osta necessari alla realizzazione dei singoli interventi.			Azienda
n	Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto ai propri Enti eventualmente delegati alla attuazione degli interventi per lo svolgimento delle attività di competenza, di verifica tecnica e validazione dei progetti relativi ai singoli interventi.		Regione	
o	Adotta il sistema informatico utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, secondo quanto previsto dall'articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute.	Congiuntamente Regione - Azienda		
p	Carica sul sistema informativo di cui al precedente punto i dati e la documentazione utile all'esecuzione dei controlli preliminari di conformità normativa sulle procedure di aggiudicazione da parte dell'Ufficio competente per i controlli di competenza del Ministero della salute in qualità di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, sulla base delle istruzioni contenute nella connessa manualistica predisposta da quest'ultima.			Azienda
q	Garantisce la correttezza, l'affidabilità e la congruenza dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale, e di quelli che comprovano il conseguimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati in base agli stessi indicatori adottati per i milestone e i target della misura e ne assicura l'inserimento nel sistema informatico e gestionale adottato dal Ministero della salute nel rispetto delle indicazioni che saranno fornite dal Ministero della salute stesso.	Congiuntamente Regione - Azienda		
r	Fornisce tutte le informazioni richieste relativamente alle procedure e alle verifiche in relazione alle spese rendicontate conformemente alle procedure e agli strumenti definiti nella manualistica adottata dal Ministero della salute.		Regione	

s	Garantisce la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni - nel rispetto di quanto previsto all'articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108, nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell'Unità di Audit, della Commissione europea, dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando la Commissione, l'OLAF, la Corte dei conti e l'EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018.			Azienda
t	Facilita le verifiche dell'Ufficio competente per i controlli del Ministero della salute, dell'Unità di Audit, della Commissione europea e di altri organismi autorizzati, che verranno effettuate anche attraverso controlli in loco presso i Soggetti attuatori/Soggetti attuatori esterni.	Congiuntamente Regione - Azienda		
u	Garantisce la disponibilità dei documenti giustificativi relativi alle spese sostenute e dei target realizzati come previsto dall'articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.			Azienda
v	Predisporre i pagamenti secondo le procedure stabilite dal Ministero della salute, contenute nella relativa manualistica, nel rispetto del piano finanziario e cronogramma di spesa approvato, inserendo nel sistema informativo i relativi documenti riferiti alle procedure e i giustificativi di spesa e pagamento necessari ai controlli ordinari di legalità e ai controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione comunitaria e nazionale applicabile, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 22 del Regolamento (UE) n. 2021/241 e dell'articolo 9 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.			Azienda
w	Effettua i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantisce la riferibilità delle spese al progetto finanziato.		Regione	
x	Inoltre le richieste di pagamento al Ministero della salute con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi - e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i pertinenti documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi.		Regione	

y	Garantisce l'adozione di un'apposita codificazione contabile adeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse del PNRR e in conformità a quanto stabilito dal decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021.			Azienda
z	Garantisce, anche attraverso la trasmissione di relazioni periodiche sullo stato di avanzamento del progetto, che il Ministero della salute riceva tutte le informazioni necessarie, relative alle linee di attività per l'elaborazione delle relazioni annuali di cui all'articolo 31 del Regolamento (UE) n. 2021/241, nonché qualsiasi altra informazione eventualmente richiesta.	Congiuntamente Regione - Azienda		
aa	Si impegna, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e a fornire, su richiesta del Ministero della salute, le informazioni necessarie per la predisposizione delle dichiarazioni sul conseguimento di target e milestone e delle relazioni e documenti sull'attuazione dei progetti.			Azienda
bb	Si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla citata scheda "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" del PNC.			Azienda
cc	Individua inoltre e comunica al Ministero della salute i ritardi attuativi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica definita nel cronoprogramma concordato nella scheda intervento.		Regione	
dd	Garantisce il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto è finanziato nell'ambito del PNRR, con esplicito riferimento al finanziamento da parte dell'Unione europea e all'iniziativa Next Generation EU (utilizzando la frase "finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU"), riportando nella documentazione progettuale l'emblema dell'Unione europea e fornisce un'adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web sia social, in linea con quanto previsto dalla Strategia di Comunicazione del PNRR; fornisce i documenti e le informazioni necessarie secondo le tempistiche previste e le scadenze stabilite dai Regolamenti comunitari e dal Ministero della salute e per tutta la durata del progetto.			Azienda
ee	Garantisce una tempestiva diretta informazione agli organi preposti, tenendo informato il Ministero della salute sull'avvio e andamento di eventuali procedimenti di carattere giudiziario, civile, penale o amministrativo che dovessero interessare le operazioni oggetto del progetto, comunica le irregolarità o le frodi riscontrate a seguito delle verifiche di competenza e adotta le misure necessarie, nel rispetto delle procedure adottate dal Ministero della salute stesso, in linea con quanto indicato dall'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241.	Congiuntamente Regione - Azienda		



Nomina Soggetto Attuatore Esterno e delega amministrativa

ai sensi dell'art. 5, comma 2, del Contratto Istituzionale di Sviluppo, dell'art. 9, comma 1, del D.L. 77/2021 e degli artt. 15 della L. 241/1990 e 5, comma 6, del D.Lgs. 50/2016

*per l'attuazione degli interventi previsti dalla Missione 6 C2 - 1.3.1
Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta,
l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo
FSE da parte delle Regioni/Province autonome"*

TRA

LA REGIONE / PROVINCIA AUTONOMA

E

[Inserire denominazione Azienda]



SCHEMA

OGGETTO: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute - Componente 2 - 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome". Nomina Soggetti Attuatori esterni e delega amministrativa.

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241, recante «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi» e s.m.i. ed in particolare l'articolo 15 che disciplina gli «Accordi fra le pubbliche amministrazioni»;

VISTO il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante «Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42» e successive modifiche;

VISTO il Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recante «Codice dei contratti pubblici»;

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

VISTO, in particolare, l'articolo 56, comma 2, del predetto decreto, con cui si individua il Contratto Istituzionale di Sviluppo quale strumento di attuazione rafforzata degli interventi finanziati dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (in seguito anche «PNRR») di competenza del Ministero della salute e il successivo comma 2-bis secondo cui: «Per l'attuazione di quanto previsto al comma 2, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo e ne coordina la successiva attuazione»;

VISTO il decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, recante «Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari al PNRR (PNC), nonché per l'attuazione delle politiche di coesione e della politica agricola comune» e, in particolare, l'articolo 14, in materia di semplificazione dei procedimenti amministrativi e delle procedure per l'affidamento di contratti pubblici;

CONSIDERATO che il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la 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;

CONSIDERATO che gli interventi finanziati dal PNRR prevedono il raggiungimento di *Milestone* e *Target*, quali indicatori di *performance*, entro delle tempistiche prefissate, a pena di interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (in seguito anche «CE»);

VISTO il Contratto Istituzionale di Sviluppo (in seguito anche «CIS») e il relativo Piano Operativo allegato sottoscritto con il Ministero della salute in data [...] [...] 2022 per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati da questa Regione;

CONSIDERATO che la Regione [...] con la sottoscrizione del CIS si è obbligata ad assicurare il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea 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;

VISTA la Deliberazione [...] con cui è stato approvato il Piano Operativo Regionale e lo schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo;

CONSIDERATO che tra gli interventi previsti nel POR rientra quello relativo alla Componente 2 – Sub Investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni»;

VISTO l'art. 9, comma 1, del citato decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, secondo cui è previsto 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»;

VISTO l'art. 5, comma 2, del predetto Contratto Istituzionale di Sviluppo, a mente del quale è previsto 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, monitoraggio 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 rimanendo la responsabilità congiunta e solidale che essa assume unitamente all'Ente delegato”;

CONSIDERATO che ai sensi del surrichiamato comma 2, dell'art. 5 del CIS, ai fini dell'attuazione dei singoli interventi, la Regione:

- (i) potrà avvalersi degli Enti del Servizio sanitario regionale;
- (ii) conseguentemente, potrà delegare con specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi l'esecuzione degli interventi in base alla competenza territoriale dei singoli Enti/Aziende;
- (iii) dovrà specificare all'interno degli atti o provvedimenti sub (ii) le attività da realizzare, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi a verifiche, monitoraggio e rendicontazione, nonché la modalità di trasferimento delle risorse;

CONSIDERATO che si rende necessario adottare un atto di nomina e delega con cui si individuano gli Enti e le Aziende quali Soggetti attuatori esterni (in seguito anche «**Soggetti Attuatori Esterni**»), avente anche natura provvedimentale e negoziale rispetto alle previsioni dell'art. 5, comma 2, del predetto Contratto Istituzionale di Sviluppo, ai fini del conferimento della delega all'esecuzione degli interventi e della definizione degli ambiti di competenza - pro quota - tra i singoli Enti e/o Aziende Sanitarie e la medesima Regione, in termini di strategia e modalità operative per il raggiungimento delle *Milestone* e dei *Target* fissati;

CONSIDERATA altresì la necessità di definire l'assegnazione agli Enti e alle Aziende del SSR, in qualità di Soggetti Attuatori Esterni, delle risorse finanziarie per la realizzazione dei competenti interventi del Piano Operativo Regionale mediante i predetti atti o provvedimenti con cui viene conferita la delega;

VISTO il decreto interministeriale 8 agosto 2022, 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*» (in seguito anche «**Decreto Riparto**»), il cui art. 2 prevede che: «*le risorse, di cui all'art. 1, sono ripartite tra le regioni e le province autonome in qualità di amministrazioni attrici come indicato nell'allegato 1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto*»;

DATO ATTO che in capo alla Regione si mantengono tutte le attività di regia, coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate agli Enti e alle Aziende del SSR;

Per le motivazioni di cui in premessa,

la Regione [...] nella persona del [...]

NOMINA E DELEGA

Articolo 1

(Oggetto)

1. La Regione [...] nomina l'Azienda [...] (in seguito anche «**Azienda**»), in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *p.t.*, Dott. [...], con sede in [...], C.F. [...], quale Soggetto Attuatore Esterno e delegato e conferisce delega all'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR riferiti alla Regione, di cui alla Missione 6 Salute – Componente 2 – Sub Investimento 1.3.1. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) “Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni”.
2. In linea con quanto previsto all'art. 5, comma 2, del Contratto Istituzionale di Sviluppo e dell'art. 9, comma 1, del D.L. 77/2021, la Regione, in qualità di Soggetto Attuatore dei singoli interventi, si avvale dell'Azienda per



darvi esecuzione e ne disciplina nei successivi articoli le attività da realizzare e le relative modalità di svolgimento.

3. Con la sottoscrizione del presente atto, l'Azienda dichiara di accettare l'incarico conferito e di ben conoscere e accettare i documenti e i provvedimenti richiamati e, in particolare, il Contratto Istituzionale di Sviluppo, il Piano Operativo della Regione, il Decreto Riparto e la normativa di riferimento, assumendo incondizionatamente tutte le responsabilità ai medesimi connessi e dai medesimi derivanti.

Articolo 2

(Modalità di svolgimento)

1. L'Azienda, in qualità di Soggetto Attuatore Esterno, in conformità a quanto previsto all'art. 5, comma 2, del Contratto Istituzionale di Sviluppo garantisce:
 - [indicare le specifiche attività delegate].
2. L'Azienda nell'attuazione degli interventi di cui al Sub Investimento 1.3.1 (b) si impegna allo svolgimento delle seguenti attività:
 - assicurare l'attuazione agli impegni previsti per il Soggetto Attuatore dal Contratto Istituzionale di Sviluppo e l'adempimento 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;
 - provvedere direttamente [o congiuntamente] all'attuazione delle specifiche attività previste nelle schede approvate e a tutte le attività previste dal Contratto Istituzionale di Sviluppo relativamente al Sub Investimento in questione;
 - ove se ne faccia ricorso, adottare procedure di acquisto conformi a quanto previsto dal D.Lgs. 50/2016 e alle successive normative intervenute in tema di semplificazione (cfr. art. 5, c. 1, lett. g), CIS);
 - adottare misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria, secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rimozione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241 (cfr. art. 5, c. 1, lett. a), CIS);
 - adottare proprie procedure interne conformi ai regolamenti europei e a quanto indicato dal Ministero della salute, in qualità di Amministrazione titolare della Missione 6 (cfr. art. 5, c. 1, lett. b), CIS);
 - adempiere l'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili (cfr. art. 5, c. 1, lett. c), CIS);
 - osservare il principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Reg. (UE) 2020/852, e delle indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all'articolo 5 del Reg. (UE) 2021/241 (cfr. art. 5, c. 1, lett. d), CIS);
 - garantire la coerenza con il PNRR e gli obblighi ivi individuati, fornendo tutte le informazioni richieste relativamente alle procedure e alle verifiche in relazione alle spese rendicontate (cfr. art. 5, c. 1, lett. e) e r), CIS).
3. La Regione fornirà le istruzioni necessarie alla gestione degli aspetti di *governance* legati all'attuazione dell'Investimento.
4. L'Azienda è responsabile del corretto e puntuale espletamento degli adempimenti rispettivamente attribuitigli con il presente atto, il Contratto Istituzionale di Sviluppo, il Decreto Riparto e la normativa di riferimento, e in caso di inadempimento di una delle obbligazioni assunte, tale da pregiudicare la realizzazione dell'intervento entro le tempistiche previste dal PNRR e/o da determinare la perdita dei finanziamenti, su semplice comunicazione della Regione, l'Azienda decadrà automaticamente dall'incarico.
5. Al netto di quanto previsto dal successivo articolo 7, non è prevista alcuna remunerazione in favore dell'Azienda per lo svolgimento delle attività alla medesima delegate.



Articolo 3

(Cronoprogramma e rendicontazione)

1. La Regione e l'Azienda, ciascuna nel proprio ruolo, contribuiranno allo svolgimento delle attività di propria competenza con la massima cura e diligenza, garantendo il rispetto delle modalità attuative e delle tempistiche previste nel Programma Operativo Regionale e nel relativo Action Plan per l'attuazione del Sub Investimento in epigrafe.
2. L'Azienda si impegna altresì a garantire, in attuazione di quanto previsto all'art. 5 del CIS, in qualità di Soggetto Attuatore Esterno o delegato:
 - l'avvio tempestivo delle attività progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere il progetto nella forma, nei modi e nei tempi previsti dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, nel rispetto delle tempistiche PNRR indicate da cronoprogramma (art. 5, c. 1, lett. f), CIS);
 - le tempistiche previste per la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e la disponibilità della relativa documentazione, in linea con quanto previsto dal CIS, dal Decreto Riparto e dagli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento di *Milestone* e *Target* PNRR, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema della relativa documentazione (cfr. art. 5, c. 1, lett. h), CIS);
 - la disponibilità e lo svolgimento di ogni ulteriore attività a questa delegata dalla Regione e rientrante negli obblighi e/o attività di competenza del Soggetto Attuatore, come indicato all'art. 5, comma 1, del CIS.
3. Le attività oggetto di delega dovranno, in ogni caso, concludersi entro il termine del [...] [...] [...].

Articolo 4

(Verifiche di monitoraggio e tracciabilità)

1. L'Azienda garantisce la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni e facilita le verifiche dell'Ufficio competente per i controlli del Ministero della salute, dell'Unità di Audit, della Commissione europea e di altri organismi autorizzati, che verranno effettuate anche attraverso controlli in loco (cfr. art. 5, comma 1, lett. s e t, CIS).
2. L'Azienda si obbliga ad adempiere agli obblighi di informazione, comunicazione e pubblicità.

Articolo 5

(Comunicazioni)

1. Le comunicazioni richieste o consentite dal presente provvedimento di delega dovranno essere effettuate per iscritto, a mezzo posta elettronica certificata esclusivamente agli indirizzi di seguito indicati:
 - (a) se alla Regione [...]:
[...]
c.a. [...]
 - (b) se all'Azienda [...]:
[...]
c.a. [...]
2. Le comunicazioni potranno essere trasmesse presso il diverso indirizzo di posta elettronica certificata che ciascuna delle parti potrà comunicare all'altra successivamente alla data di sottoscrizione odierna, restando inteso che presso gli indirizzi suindicati, ovvero presso i diversi indirizzi che potranno essere comunicati in futuro, le parti eleggono altresì il proprio domicilio ad ogni fine relativo al presente provvedimento.

Articolo 6



(Controversie)

1. Le controversie di qualsiasi natura che dovessero insorgere tra la Regione e l'Azienda, in ordine all'interpretazione o all'esecuzione del presente atto o, comunque, direttamente o indirettamente connesse allo stesso, sono devolute al T.A.R. Lazio ai sensi degli articoli 13, comma 1° e 133, comma 1°, lettera a), n. 2, del D.Lgs. 2 luglio 2010, n. 104.
2. Resta inteso che l'insorgenza di eventuali controversie non pregiudicherà la regolare esecuzione delle attività delegate, né consentirà alcuna sospensione delle stesse.

Articolo 7

(Dotazione risorse finanziarie)

1. Con successivo provvedimento verranno definite le 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 dell'intervento medesimo ai sensi dell'art. 5, comma 2, del Contratto Istituzionale di Sviluppo.

Articolo 8

(Disposizioni finali)

1. Il presente atto viene firmato digitalmente, ai sensi del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e ss.mm.ii. e norme collegate, con sostituzione del testo cartaceo e della firma autografa.
2. Per quanto non espressamente previsto nei precedenti articoli si rinvia alle norme comunitarie e nazionali di riferimento e, in particolare, agli articoli 15 della L. 241/1990 e 5, comma 6, del D.Lgs. 50/2016, oltre che alle norme del Codice civile, in quanto compatibili.

[...], [...] [...] [...]

Firma

[...]

Firma

Il Direttore generale dell'Azienda sanitaria