



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 264 del 19.10.2023

OGGETTO: PNRR 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". Adozione flussi informativi sanitari.

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;

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 D.G.R. n. 543 del 13/10/2023 ed il successivo DPGR n. 82 del 13/10/2023, di nomina del dott. Tommaso Calabrò quale Dirigente Generale ad interim del Dipartimento “Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari” della Giunta della Regione Calabria;

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”;

VISTA la delibera sostitutiva dell’intesa della Conferenza Stato-regioni del 21 aprile 2022, relativa allo schema di decreto del Ministro della Salute, concernente il regolamento recante “Modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” pubblicata nella Gazzetta Ufficiale- serie generale n. 102 del 03 maggio 2022;

VISTO il decreto del Ministero della Salute 7 dicembre 2016, n. 262, concernente “Regolamento recante procedure per l’interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato”, pubblicato in Gazzetta Ufficiale - Serie Generale del 08 febbraio 2017, n. 32, ed in particolare l’articolo 3, che ha introdotto il codice univoco nazionale dell’assistito (CUNA), che permette l’interconnessione a livello nazionale, nell’ambito del NSIS, dei sistemi informativi su base individuale oggetto del decreto;

TENUTO CONTO, in particolare, che la scheda 12 del suddetto schema di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari effettuati dalle regioni e province autonome, prevede che: i) i dati provenienti dalle aziende sanitarie siano privati degli elementi identificativi diretti subito dopo la loro acquisizione da parte della Regione o Provincia autonoma; e che ii) ai fini della verifica della non

duplicazione delle informazioni e della eventuale interconnessione con altre banche dati sanitarie della Regione, la specifica struttura tecnica individuata dalla Regione, alla quale viene esplicitamente affidata la funzione infrastrutturale, provvede ad assegnare ad ogni soggetto un codice univoco che non consente la identificazione dell'interessato durante il trattamento dei dati;

VISTO il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante “Codice dell’amministrazione digitale”;

VISTO il regolamento UE n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE;

VISTO il decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE”;

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:

- 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”*;
- 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”*;
- 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 Ripresa 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;

PRESO ATTO CHE il Sub Investimento 1.3.2 della Componente 2 della Missione 6 “Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione – Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali” prevede la reingegnerizzazione NSIS a livello locale e l’implementazione di nuovi flussi informativi sanitari, al fine di completare il monitoraggio dei LEA e di potenziare la qualità dei dati clinici e amministrativi dei dati esistenti; in particolare, è previsto: (a) il rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale; (b) l’adozione da parte delle Regioni di 4 flussi informativi nazionali; (c) la realizzazione da parte del Ministero della Salute di Software Development ToolKits da mettere a disposizione delle Regioni per facilitare l’interconnessione delle strutture sanitarie;

CONSIDERATO CHE il Piano Operativo Regionale approvato con DCA n. 59/2022 è parte integrante e sostanziale del CIS sottoscritto in data 30 maggio 2022 fissa, inoltre, il target regionale obiettivo “Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale – Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) – Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale – consultori familiari – ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria”, con la relativa tempistica di attuazione delle fasi procedurali individuate nello specifico cronoprogramma;

VISTO il Decreto Dirigenziale N°. 8291 del 14/06/2023 “M6 C2 - 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali. Nomina del Responsabile Unico del Procedimento e del Direttore dell'Esecuzione del Contratto”;

VISTO il decreto del 7 agosto 2023 che istituisce il “Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa” (di seguito denominato SIAR);

VISTO il decreto del 7 agosto 2023 che istituisce il “Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari” (di seguito denominato SICOF);

DATO ATTO che:

- l'adozione dei nuovi flussi informativi è in attuazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, in particolare i seguenti articoli:
 - l'art. 24 *Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie;*
 - l'art 34 *Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità;*
- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.2 “*Infrastruttura tecnologica del MdS, analisi di dati e modello predittivo per garantire i LEA e di sorveglianza e vigilanza sanitaria*”, in particolare, finanzia il sub intervento 1.3.2.2.1 “*Implementazione di 4 flussi informativi a livello regionale (riabilitazione territoriale, cure primarie, ospedali di comunità e consultori)*”;
- con Decreto del 20 gennaio 2022 per l'intervento di che trattasi sono stati stanziati alla Regione Calabria la complessiva somma di euro 1.140.320,46 (per la realizzazione di tutti e 4 i flussi informativi);
- Il Garante per la protezione dei dati sanitari in data 22 giugno 2023 ha espresso
 - Parere n. 259 sullo schema di decreto del Ministro della salute istitutivo del “Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa” e sul relativo disciplinare tecnico;
 - Parere n. 260 sullo schema di decreto del Ministro della salute istitutivo del “Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari (SICOF)” e sul relativo disciplinare tecnico;

CONSIDERATO che:

- sia l'istituzione del flusso informativo per il potenziamento dell'assistenza territoriale riabilitativa e il relativo monitoraggio, nonché l'istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dell'assistenza territoriale erogata dai consultori familiari, sono obiettivi indicati nel PNRR;

- la milestone fissata nel PNRR prevede la formale adozione dei nuovi flussi entro il 30 settembre 2023;
- entrambi i decreti risultano pubblicati in Gazzetta Ufficiale n.223 del 23-09-2023;

RILEVATA, dunque, la necessità di istituire due nuovi flussi informativo relativi:

- all’assistenza riabilitativa per finalità riconducibili al monitoraggio delle prestazioni di riabilitazione effettuate in strutture territoriali, per le quali sia stato predisposto un Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), con conseguente presa in carico del paziente;
- all’assistenza territoriale per finalità riconducibili al monitoraggio delle prestazioni erogata dai consultori familiari;

RILEVATO, altresì, che a partire dal 1° gennaio 2025 l’implementazione e l’attivazione di tali flussi saranno ricompresi “fra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l’accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato” (art.6, comma 2) e che comunque i dati relativi ai flussi SIAR e SICOV dovranno essere alimentati a partire dal quarto trimestre 2023 in via sperimentale (art. 5 comma 1);

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale;

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. 458050 del 18.10.2023;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

DECRETA

1. **DI PRENDERE ATTO** del DM 7 agosto 2023 recante l’Istituzione del “Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari” (di seguito denominato SICOV) con il relativo disciplinare tecnico di cui forma parte integrale e sostanziale.
2. **DI PRENDERE ATTO** del DM 7 agosto 2023 recante Istituzione del “Sistema informativo per il monitoraggio dell’assistenza riabilitativa” (di seguito denominato SIAR) con il relativo disciplinare tecnico di cui forma parte integrale e sostanziale.
3. **DI CONSEGUENTEMENTE ADOTTARE** per la Regione Calabria i seguenti nuovi flussi informativi:
 - a) Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari, denominato SICOV;
 - b) Sistema informativo per il monitoraggio dell’assistenza riabilitativa, denominato SIAR.

4. **DI DEMANDARE** al Dipartimento Tutela Della Salute ed alle aziende sanitarie l'implementazione informatica dei flussi informativi SICOF e SIAR e tutti gli adempimenti conseguenti, nonché la verifica relativa alla trasmissione dei dati a partire dal 1° gennaio 2025 ed in via sperimentale a partire dal quarto trimestre 2023.
5. **DI DEMANDARE** al RUP le attività di aggiornamento nel sistema REGIS per attestare il raggiungimento della milestone fissata al 30 settembre 2023.
6. **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale.
7. **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.
8. **DI INVIARE** il presente decreto, successivamente alla sua adozione, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".
9. **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 del Settore Gestione SISR

F.to Ing. Alfredo Pellicanò

Il Dirigente dell'UOA

F.to Ing. Pasquale Gidaro

Il Dirigente Generale

F.to Dott. Tommaso Calabrò