Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 132 del 18/05/2023

OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 "Salute" - Componente 1 Sub-Investimento 1.2.3 "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici". Approvazione Piano Operativo servizi di telemedicina.

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.

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;

CONSIDERATO CHE il PNRR è un programma "performance-based" e non di spesa, incentrato sul raggiungimento di milestones e targets (M&T) entro una tempistica prefissata e inderogabile e che, pertanto, il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la piena ed esclusiva responsabilità dell'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nella Missione 6 - ivi inclusi gli interventi a regia per i quali le Regioni e le Province Autonome sono Soggetti Attuatori - da dimostrarsi attraverso il raggiungimento dei M&T quali indicatori di performance entro i tempi prefissati, in mancanza dei quali può intervenire l'interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (CE);

CHE la Regione Calabria – Commissario ad acta:

- riveste il ruolo di Soggetto Attuatore ed è destinataria delle risorse derivate dal PNRR e dal Piano Nazionale Complementare; pertanto, essa costituisce il garante-centro unitario di responsabilità esclusivamente nei confronti dell'Amministrazione titolare – Ministero della Salute, che può esercitare poteri sostitutivi in caso di inerzia o inadempimento della Regione stessa, come previsto dall'art. 12 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 che disciplina l'istituto e l'attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi;
- provvede alla realizzazione degli interventi di cui alle Schede Intervento riconducibili al Piano operativo allegato al CIS (articolo 1, comma 4, lettera o), del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108), che può esercitare il suo ruolo direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati; gli obblighi del Soggetto Attuatore sono individuati dall'articolo 5, del Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome;

CONSIDERATO CHE

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso ufficialmente alla Commissione europea dal Presidente del Consiglio dei Ministri il 30 aprile 2021 ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 e approvato definitivamente con Decisione di esecuzione del Consiglio il 13 luglio 2021, alla Missione 6 Salute Componente 1 Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale Sub-Investimento 1.2.3 prevede la creazione di una Piattaforma Nazionale per i servizi di Telemedicina e il finanziamento di progetti che consentano interazioni medico-paziente a distanza e le iniziative di ricerca ad hoc sulle tecnologie digitali in materia di sanità e assistenza;
- l'accordo stipulato in data 31 dicembre 2021, ai sensi dell'art. 15, della legge 7 agosto 1990, n. 241, dal Ministero della salute - Unità di missione per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione 7 digitale (DTD), per la realizzazione degli investimenti della Component 1 della Missione 6 del PNRR;
- AGENAS, ai sensi del suddetto accordo, garantisce il supporto tecnico operativo, tra l'altro, per l'investimento M6-C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina»;

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

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

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

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

- il fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale di telemedicina, come definita nelle Linee Guida adottate in materia ai sensi del comma 15-undecies,

lettera a) dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221e il rispetto di Milestone e Target nonché il cronoprogramma dello specifico subinvestimento;
- quali componenti del fabbisogno intende eventualmente garantire con soluzioni di telemedicina già esistenti e attive su tutto il territorio regionale alla data di registrazione del presente decreto;
- quali componenti del fabbisogno totale intende acquisire nell'ambito del sub investimento 1.2.3;
- la modalità di implementazione al fine di raggiungere almeno il 70% degli enti e dei professionisti sanitari del SSR;

RILEVATO CHE
- con nota prot. 679 del 23 gennaio 2023, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali ha comunicato alle Regioni e Provincie Autonome l'attivazione della piattaforma online per la compilazione del Piano Operativo regionale di Telemedicina;
- in data 2 febbraio 2033 è stato trasmesso sulla Piattaforma messa a disposizione da Agenas il Piano Operativo che definisce il fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale calabrese di telemedicina;
- con nota prot n. 99752 del 2 marzo 2023, il Dirigente del Settore Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute-Telemedicina del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria è stato indicato quale referente preposto alla compilazione dei questionari;
- facendo seguito alla riunione intercorsa con Agenas del 24 febbraio 2023 è stato trasmesso un aggiornamento del Piano Operativo, che definisce il fabbisogno totale per i servizi di telemedicina previsti per l'infrastruttura regionale calabrese di telemedicina

CONSIDERATO CHE
- il "Piano Operativo servizi di telemedicina", estratto dalla citata piattaforma Agenas, allegato al presente decreto per costituirne parte integrante e sostanziale (**Allegato 1**) è stato predisposto dal Dirigente del Settore Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute - Telemedicina, in collaborazione con il Dirigente dell'UOA "Investimenti Sanitari";
- l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali ha valutato la conformità della programmazione regionale in coerenza con il fabbisogno regionale, con gli obiettivi specifici del sub-investimento e nel rispetto dei principi del PNRR, come comunicato con nota prot. n. 2023/0004292 del 21/04/2023;
- occorre approvare tramite atto programmatorio regionale il Piano operativo ed il fabbisogno della Regione Calabria per i servizi minimi di telemedicina, come previsto dal decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e transizione digitale del 30 settembre 2022, secondo il format stabilito nell'allegato A al medesimo decreto;

VISTA l'istruttoria effettuata dal Settore "Gestione SISR-Monitoraggio ed implementazione dei flussi sanitari – Modernizzazione e digitalizzazione sistema della salute – Telemedicina" e dall'Unità Organizzativa Autonoma "Investimenti Sanitari";

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 211980 del 10/05/2023;

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il Presidente Dott. Roberto Occhiuto, nella sua qualità di nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro, cui è sottoposta la Regione Calabria;

DECRETA

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

DI APPROVARE il "Piano Operativo servizi di telemedicina", allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale (**Allegato 1**).

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 competenti Settori del medesimo Dipartimento, nonché alle Aziende del SSR.

DI INVIARE il presente decreto ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario
f.to 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