



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## REGIONE CALABRIA

DCA n.140 del 31/05/2023

**OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza(PNRR)-Missione6 Componente 1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub-Investimento 1.2.1 Casa come primo luogo di cura (ADI)"Approvazione del Piano Operativo Regionale -PNRR. CUP J51H23000040002**

### 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 Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (regolamento RRF) con l'obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;

**VISTA** la decisione ECOFIN del 13 luglio 2021, con cui il Consiglio ha valutato positivamente il Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia, e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

**VISTO** il Regolamento (UE) 2018/1046 del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, n. 1301/2013, n. 1303/2013, n. 1304/2013, n. 1309/2013, n. 1316/2013, n. 223/2014, n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;

**CONSIDERATO CHE**, in particolare, la Missione 6, Salute del PNRR, nata dall'esigenza di colmare il divario tra le disparità territoriali ed offrire maggiore integrazione tra i servizi sanitari nei diversi setting assistenziali, è articolata in due componenti:

- Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

**CHE**, in particolare la Componente 1 si articola in:

- Investimento 1.1: Case della comunità e presa in carico della persona;
- Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina;
- Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

**VISTO** il decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156, recante *“Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali”*, e, in particolare l'articolo 10, comma 3, che prevede che *“La notifica della citata decisione di esecuzione del consiglio UE - ECOFIN recante «Approvazione della Valutazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza dell'Italia», unitamente al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze di cui al comma 2, costituiscono la base giuridica di riferimento per l'attivazione, da parte delle amministrazioni responsabili, delle procedure di attuazione dei singoli interventi previsti dal PNRR, secondo quanto disposto dalla vigente normativa nazionale ed europea, ivi compresa l'assunzione dei corrispondenti impegni di spesa, nei limiti delle risorse assegnate ai sensi del decreto di cui al comma 2”*;

**VISTO** l'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;

**VISTO** l'articolo 9-bis del decreto-legge 22 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98 il quale prevede che per accelerare la realizzazione di nuovi progetti strategici, sia di carattere infrastrutturale sia di carattere immateriale, di rilievo nazionale, interregionale e regionale, aventi natura di grandi progetti o di investimenti articolati in singoli interventi tra loro funzionalmente connessi, in relazione a obiettivi e risultati, finanziati con risorse nazionali, dell'Unione europea e del Fondo per lo sviluppo e la coesione di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88, le amministrazioni competenti possono stipulare un contratto istituzionale;

**VISTO** il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante *“Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti”* e in particolare l'articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, che individua gli importi riferiti all'investimento *“Verso un ospedale sicuro e sostenibile”* per l'importo complessivo di euro 1.450.000.000;

**VISTO** il 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 ed in particolare:

- l'articolo 8 ai sensi del quale ciascuna Amministrazione centrale, titolare di interventi del PNRR, provvede al coordinamento delle relative attività di gestione, nonché al loro monitoraggio, rendicontazione e controllo;
- gli articoli 9 e il 10 che disciplinano il supporto tecnico operativo di cui le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali possono avvalersi al fine di assicurare l'efficace e tempestiva attuazione degli interventi;
- l'articolo 12 che disciplina l'istituto e l'attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi;

- l'articolo 56, comma 2, che individua il Contratto Istituzionale di Sviluppo quale strumento di attuazione rafforzata degli interventi finanziati dal PNRR di competenza del Ministero della salute e il comma 2-bis: *“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 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;

**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 Riprese e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”*;

**VISTO** l'articolo 1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 ai sensi del quale con uno o più decreti del Ministro dell'economia e delle finanze sono stabilite le procedure amministrativo-contabili per la gestione delle risorse di cui all'articolo 1, commi da 1037 a 1050, della medesima legge, nonché le modalità di rendicontazione della gestione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 1037;

**VISTO** l'articolo 1, comma 1043, secondo periodo della citata legge 30 dicembre 2020, n. 178, ai sensi del quale, al fine di supportare le attività di gestione, di monitoraggio, di rendicontazione e di controllo delle componenti del Next Generation EU, il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato sviluppa e rende disponibile un apposito sistema informatico;

**VISTO** l'articolo 17 Regolamento (UE) 2020/852 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, *“Do no significant harm”*), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante *“Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza”*;

**VISTI** i 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;

**VISTO** il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 23 novembre 2021 che modifica la tabella A allegata al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 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”*;

**VISTO** la legge 16 gennaio 2003, n. 3, recante *“Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione”* e, in particolare, l'articolo 11, comma 2-bis, ai sensi del quale *“Gli atti amministrativi anche di natura regolamentare adottati dalle Amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che dispongono il finanziamento pubblico o autorizzano l'esecuzione di progetti di investimento pubblico, sono nulli in assenza dei corrispondenti codici di cui al comma 1 che costituiscono elemento essenziale dell'atto stesso”*;

**VISTI** gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone previsti nella Componente e nell'Investimento del PNRR;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 20 gennaio 2022 avente ad oggetto la ripartizione delle risorse del PNRR e del PNC a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province autonome;

**VISTO** il 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;

**VISTE** le Istruzioni tecniche per la selezione dei progetti PNRR dell'11 ottobre 2021 trasmesse dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 21 prot. 266985 del 14 ottobre 2021;

**CONSIDERATO** che il PNRR e il PNC sono programmi *“performance-based”* e non di spesa, incentrati

sul raggiungimento di milestone e target (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);

**CONSIDERATO** che, con decreto del Ministro della salute 5 aprile 2022 è stato approvato lo schema di contratto istituzionale di sviluppo (CIS-PNRR) con l'allegato Piano operativo regionale (POR- PNRR) e schede intervento; le clausole del CIS, quale strumento per l'attuazione rafforzata degli interventi speciali e di quelli finanziati con risorse nazionali e comunitarie per lo sviluppo economico e la coesione territoriale:

- definiscono i contenuti di un'azione comune e condivisa tra il Ministero della salute, la Regione Calabria e le Aziende del SSR, per portare a compimento un programma di interventi innovativo, complesso e di notevole rilevanza strategica nel rispetto di modalità, termini e condizioni convenuti con la Commissione Europea, in ragione della dimensione e complessità degli interventi e con l'obiettivo di accelerare i tempi di realizzazione degli interventi stessi ed assicurare il migliore raccordo tra i soggetti coinvolti;
- individuano responsabilità, tempi e modalità di attuazione degli interventi, nonché esplicitano, per ogni intervento o categoria di interventi o programma, il soddisfacimento dei criteri di ammissibilità e definiscono il cronoprogramma, le responsabilità dei contraenti, i criteri di valutazione e di monitoraggio e le sanzioni per le eventuali inadempienze, prevedendo anche le condizioni di definanziamento anche parziale degli interventi ovvero l'attribuzione delle relative risorse ad altro livello di governo, nel rispetto del principio di sussidiarietà ovvero l'attivazione e l'esercizio dei poteri sostitutivi ai sensi della vigente normativa;
- individuano uno strumento che consente alla Regione Calabria ed alle Aziende del SSR l'esercizio delle prerogative di Soggetti Attuatori a condizione, tuttavia, che l'attuazione avvenga entro termini, modalità e condizioni coerenti con il Piano presentato e autorizzato dalla CE e per il quale il Ministero della salute, quale responsabile, esercita azione di coordinamento, monitoraggio, vigilanza e controllo ed intervento sostitutivo in caso di inadempienza;

**DATO ATTO** che, con riferimento alla Missione 6 – Componente 1 - l'investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina" è ripartito a sua volta nei sub-investimenti:

- 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)";
- 1.2.2: "Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)";
- 1.2.3: "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici".

**CHE**, in particolare, tra le finalità dell'investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" si annovera il potenziamento dei servizi domiciliari, allo scopo di incrementare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee);

**CHE** l'intervento si rivolge in particolare ai pazienti di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti;

**CHE** con Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 6 agosto 2021, così come modificato dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 23 novembre 2021, è stato assegnato al sub-investimento M6C1 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)", all'interno della misura 1.2: "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", un importo complessivo pari a 2,72 miliardi di euro.

#### **RILEVATO CHE**

- in data 31 dicembre 2021 è stato sottoscritto l'Accordo di collaborazione tra l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali (AGENAS), il Ministero della Salute e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale, che prevede che AGENAS debba garantire il supporto tecnico operativo e il monitoraggio per l'intervento di investimento M6C1 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)";
- con Decreto del Ministro della salute del 29 aprile 2022, sono state approvate le linee guida organizzative contenenti il "modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare", successivamente recepite con Decreto del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria n. 49

dell'8 giugno 2022;

- il Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 23 maggio 2022, n. 77, avente ad oggetto il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", in coerenza agli interventi previsti dalla Componente 1 della Missione 6 Salute ha, quindi, delineato un nuovo assetto organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale definendone modelli e standard;
- in data 21 dicembre 2022 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ha sancito l'Intesa sullo schema di Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze concernente la ripartizione delle risorse PNRR - Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 - Assistenza domiciliare.

**PRESO ATTO CHE** con Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 23 gennaio 2023 (G.U. del 6 marzo 2023 n. 55) si è provveduto:

- a determinare le risorse riconducibili al sub-investimento M6C1 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)", pari a 2,72 miliardi di euro;
- a ripartire le risorse alle Regioni e Province Autonome, in qualità di soggetti attuatori. Per la Regione Calabria l'assegnazione è di complessivi euro per complessivi euro 191.810.239 di cui euro 19.820.528 per l'anno 2022, euro 41.345.704 per l'anno 2023, euro 62.829.167 per l'anno 2024 ed euro 67.814.840 per l'anno 2025;
- ad individuare le modalità di erogazione e revoca dell'assegnazione delle risorse.

**CONSIDERATO** che si provvederà all'istituzione di nuovi capitoli di Entrata di Spesa riguardante l'assegnazione delle risorse per i progetti ammessi al finanziamento del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione M6 - Componente C1 - Investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)", di cui al Decreto interministeriale del 23 gennaio 2023 (G.U. del 6 marzo 2023 n. 55);

**CHE**, per quanto riguarda l'erogazione delle risorse definite a livello ministeriale, il sopra richiamato Decreto prevede che:

- per il monitoraggio degli obiettivi ex Allegato 1 (ossia: incremento totale pazienti over 65 per ciascun anno), il Ministero della salute si avvale di AGENAS che verificherà i dati rilevati tramite gli appositi indicatori del flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare (SIAD);
- le Regioni e le Province Autonome si impegnano a erogare le prestazioni di cura domiciliare attraverso le organizzazioni pubbliche e accreditate ai sensi dell'art. 8-quater del decreto legislativo n. 502 del 1992 e dell'Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021 (rep. atti n. 151/CSR);
- al fine di dare compiuta attuazione all'investimento in argomento, l'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR del Ministero della Salute, con nota del 17 marzo 2023, ha chiesto alle Regioni/Prov. Autonome di trasmettere un Piano Operativo secondo uno schema prestabilito (allegato alla sopra richiamata nota), stabilendo che detto Piano, previa valutazione da parte di una Commissione tecnica costituita presso AGENAS, con il precipuo compito di vagliare la conformità della programmazione regionale agli obiettivi di investimento definiti dal PNRR e dal D.M. 23 gennaio 2023 ed alla normativa vigente sull'assistenza domiciliare, dovrà essere poi approvato dalle Regioni e dalle Province Autonome con proprio atto;

**CHE** il Dipartimento Tutela della Salute ha provveduto all'elaborazione del Piano operativo regionale secondo il format prestabilito, descrivendo gli obiettivi, il cronoprogramma, le linee di attività e le specificità regionali per l'investimento;

il suddetto piano si propone di organizzare l'assistenza domiciliare integrata (ADI) per soddisfare il fabbisogno assistenziale regionale e ottemperare alle indicazioni nazionali in termini aumento di presa in carico di pazienti over 65 nelle annualità 2022-2023-2024-2025.

le linee di attività individuate, nel rispetto delle indicazioni operative ministeriali contenute negli atti sopra richiamati, sono quindi riportate all'interno di un cronoprogramma con l'indicazione dei relativi target;

**VISTA** la natura e le finalità dell'investimento per le quali sono state assegnate le relative risorse, si propone, con il presente provvedimento, di approvare il Piano operativo regionale - Assistenza Domiciliare della Regione Calabria, redatto secondo lo schema trasmesso dal Ministero della salute e secondo le indicazioni

fornite da AGENAS, che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente atto (Allegato A);

#### **RICHIAMATI**

- la Legge Regionale 12 novembre 1994, n. 26 “Istituzione delle Unità Sanitarie Locali ed Aziende ospedaliere” e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale 11 maggio 2007, n. 9 “Provvedimento generale recante norme di tipo ordinamentale e finanziario (collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2007, art. 3, comma 4 della legge regionale n. 8/2002)”, ed in particolare il TITOLO II, recante “Disposizioni in materia sanitaria”;
- il decreto n. 70 del 2 aprile 2015 del Ministero della Salute, “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;
- lo schema di Decreto del Ministro della salute, di concerto con il MEF, recante “Modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, di cui alla Delibera del Consiglio Dei Ministri 21 aprile 2022 “Delibera sostitutiva dell’intesa della Conferenza Stato-Regioni”;
- il Decreto del Commissario ad Acta 5 luglio 2016, n. 64, recante “P.O. 2016-2018 - Intervento 2.1.1. - Riorganizzazione delle reti assistenziali - Modifica ed integrazione DCA n. 30 del 3 marzo 2016”, e ss.mm. e ii.;
- il Decreto del Commissario ad Acta 10 marzo 2020, n. 65 “Programma operativo 2019/2021 - Riorganizzazione della Rete Territoriale” e ss.mm. e ii.;

**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. 240200 del 26/05/2023;

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

#### **DECRETA**

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

**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 riportato nell’**Allegato A** al presente atto, per costituirne parte integrante e sostanziale.

**DI DARE ATTO** che a seguito dell'adozione di successivi atti di eventuale assegnazione dei finanziamenti di specifici provvedimenti di impegno di spesa si procederà a fornire le necessarie indicazioni operative ai destinatari di tale misura.

**DI TRASMETTERE** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per la notifica ai soggetti interessati.

**DI PRECISARE**, come specificato in premessa, che il finanziamento del Piano operativo regionale-Assistenza Domiciliare della Regione della Calabria, previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza alla voce "Missione M6 - Componente C1 - Investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)", si provvederà secondo le modalità e con quanto assegnato alla Regione Calabria con Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 23 gennaio 2023, (G.U. del 6 marzo 2023 n. 55) per complessivi euro 191.810.239 di cui euro 19.820.528 per l'anno 2022, euro 41.345.704 per l'anno 2023, euro 62.829.167 per l'anno 2024 ed euro 67.814.840 per l'anno 2025, avente Codice Unico Progetto (CUP J51H23000040002).

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

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale 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**

**Settore 8- Assistenza Territoriale- Salute Mentale- Dipendenze Patologiche- Salute nelle carceri**

**Il Dirigente del Settore**

**F.to Dott.ssa Maria Pompea Bernardi**

**Il Dirigente Generale**

**F.to Ing. Iole Fantozzi**