



REGIONE CALABRIA
Il Presidente

Prot. 358492
DD 24.05.2024

Al Signor Presidente del Consiglio Regionale
Dott. Filippo Mancuso

E p.c.

Alla Consigliera
Dott.ssa Amalia Cecilia Bruni

Segretariato Generale
Settore Atti del Presidente
e Rapporti con il Consiglio Regionale

LORO SEDI

Oggetto: Riscontro all'interrogazione a risposta scritta n.187/12^ "Programmazione Rete Territoriale" – Proponente la Consigliera Bruni.

Con riferimento all'interrogazione consiliare in oggetto, si trasmette per gli adempimenti di competenza, la risposta pervenuta dalla Direzione Generale del Dipartimento Salute e Welfare.

**D'ordine del Presidente
Il Capo Gabinetto**



AH.02



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

Il Dirigente Generale ad interim

Capo di Gabinetto
del Presidente della Giunta Regionale

[Redacted]

e p.c.
Segretariato Generale della Giunta Regionale

[Redacted]

Presidente Giunta Regionale

[Redacted]

Oggetto: Interrogazione a risposta scritta n. 187/12[^] dell'on. Amalia Bruni su “Programmazione Rete Territoriale”. Riscontro.

Con l'interrogazione in oggetto, proposta dal Consigliere Regionale Bruni al Presidente della Giunta regionale, si chiede di sapere:

- 1) quali iniziative intende assumere tese a tutelare la programmazione, sia pure ancora in evoluzione, prevista dal PNRR Misura 6 Componente I;*
- 2) quali iniziative intende assumere nei confronti delle Aziende Sanitarie Provinciali che dovranno definire la propria rete aziendale in materia di servizi territoriali e dovranno garantire prioritariamente gli obiettivi previsti dal PNRR.*

Al fine di fornire utili elementi di risposta in riferimento a quanto richiesto con l'interrogazione di cui all'oggetto, si trasmettono, unitamente alla presente: la relazione prodotta dall'Ing. Pasquale Gidaro, Dirigente dell'UOA Investimenti Sanitari, a riscontro del primo quesito, e la relazione avente prot. Prot. N. 344716 del 23/05/2024 redatta dal dott. Francesco Lucia, Dirigente ad interim del Settore “Assistenza Territoriale - Salute nelle Carceri – Sistema delle Emergenze -Urgenze”, in risposta al secondo quesito.
All. c.s.d.

Distinti saluti

[Redacted]

Il funzionario

[Redacted]

Il Dirigente Generale ad interim

[Redacted]



REGIONE CALABRIA
Giunta Regionale
Dipartimento *Salute e Welfare*
Unità Operativa Autonoma
Investimenti Sanitari –
Edilizia Sanitaria e Investimenti Tecnologici

Dirigente Generale
Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari

Oggetto: Interrogazione a risposta scritta n. 187/12[^] dell'on. Amalia Bruni su “Programmazione Rete Territoriale”.

Con l'interrogazione in oggetto, rivolta dall'on. Amalia Bruni al Presidente della Giunta regionale, si chiede di sapere:

- 1) *quali iniziative intende assumere tese a tutelare la programmazione, sia pure ancora in evoluzione, prevista dal PNRR Misura 6 Componente 1;*
- 2) *quali iniziative intende assumere nei confronti delle Aziende Sanitarie Provinciali che dovranno definire la propria rete aziendale in materia di servizi territoriali e dovranno garantire prioritariamente gli obiettivi previsti dal PNRR.*

1

Come è noto, in data 30 maggio 2022 è stato sottoscritto, dal Ministro della Salute e dal Commissario ad Acta per il piano di rientro della Regione Calabria, il Contratto Istituzionale di Sviluppo per l'attuazione del Piano Operativo Regionale del PNRR – Missione 6 “Salute”. Sono allegati al CIS, il Piano Operativo Regionale e gli Action Plan, che contengono il cronoprogramma di ogni singola linea d'investimento, con i principali step per il completamento degli interventi, milestone e target vincolanti a livello nazionale e comunitario. Il POR-PNRR-M6 “Salute” è stato approvato dal Commissario ad acta per il Piano di rientro con il DCA n. 59 del 24 maggio 2022.

Come evidenziato dall'On. Bruni, la realizzazione degli interventi programmati in sede di PNRR - Misura 6 - Componente 1 è in progressiva evoluzione, verso il completamento della misura nel 2026. La realizzazione degli obiettivi intermedi procede con puntualità e ha visto la Regione Calabria raggiungere gli obiettivi posti a livello nazionale ed europeo già nel corso del 2023, grazie alle iniziative poste in essere dal Dipartimento “Salute e Welfare” e dalla Struttura Commissariale.

In particolare nel 2023 è stato raggiunto il target di persone ultrasessantacinquenni assistite a domicilio in ADI con oltre 27.000 cittadini presi in carico, obiettivo non scontato visto il punto di partenza dell'anno 2019, preso a riferimento per tutte le Regioni, con solo 9.000 pazienti assistiti, particolarmente distante ed impegnativo rispetto all'obiettivo raggiunto.

Nel corso del 2024 verranno completati gli interventi di nuova realizzazione e/o di ristrutturazione delle Centrali Operative Territoriali (COT); i lavori edilizi ed impiantistici sono in fase avanzata di esecuzione e si sta procedendo con l'acquisizione delle tecnologie e con la selezione e la formazione del personale: la prima COT è stata inaugurata il 2 maggio a Crotone ed è già operativa con personale formato ad hoc. Le altre 20 saranno attivate entro il 2024 e, al riguardo, si segnala che la milestone europea è stata differita al 31/12/2024.

Le COT, come noto, devono garantire un'attività di interconnessione di sistema e l'indicazione regionale alle Aziende è quella di sviluppare per primi i percorsi di dimissione protetta, tenuto conto della loro criticità, così che i pazienti che escono dall'ospedale, se le specifiche condizioni lo richiedono, abbiano percorsi

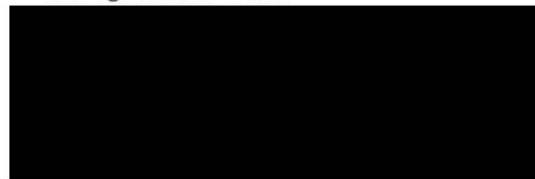
territoriali già attivi a supporto loro e delle loro famiglie. Subito dopo le dimissioni protette, l'attività delle COT si amplierà ad altri percorsi ed ambiti, così come previsto dalle norme nazionali e regionali.

Per quanto riguarda le Case della Comunità (CdC) e gli Ospedali di Comunità (OdC), il monitoraggio mensile previsto dalla Unità di Missione PNRR costituita presso il Ministero della Salute, non evidenzia problematiche relative ai tempi di realizzazione delle strutture nella nostra regione; peraltro, avendo fatto la scelta di programmare la collocazione delle CdC e degli OdC regionali per lo più in edifici esistenti e da ristrutturare, anche le problematiche diffuse di insufficienza dei fondi, lamentate da altre regioni, non si sono ad oggi registrate, potendo contare, al riguardo sulle specifiche assegnazioni finanziarie del Ministero dell'Economia e delle Finanze a valere sulle risorse stanziare con il Fondo per le Opere Indifferibili (FOI).

Per quanto riguarda la telemedicina, ulteriore linea d'azione compresa nella M6-C1, la nostra Regione, per garantire la massima trasparenza ed omogeneità rispetto al livello nazionale, ha fatto la scelta di aderire alle gare promosse rispettivamente dalle Regioni Lombardia e Puglia per l'acquisizione della piattaforma e dei device. Entrambe le gare hanno concluso la fase di aggiudicazione ed attualmente il Ministero della Salute, per il tramite di Agenas, sta definendo le modalità di formulazione degli ordinativi da parte delle Regioni aderenti. A seguito di tale passaggio la nostra Regione provvederà agli ordini necessari, nell'ambito delle risorse disponibili e nel rispetto della programmazione. Questo passaggio ci metterà nelle condizioni di erogare, anche a livello di COT e CdC, prestazioni e monitoraggi particolarmente innovativi delle condizioni cliniche dei pazienti cronici.

Cordiali saluti.

Il Dirigente dell'UOA





REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare
Settore 7
“Assistenza Territoriale - Salute nelle Carceri – Sistema delle Emergenze -Urgenze”

Al Dirigente Generale

Oggetto: Riscontro al quesito n. 2) dell' Interrogazione scritta n. 187/12^ - “Programmazione Rete Territoriale”.

Si riscontra il quesito “quali iniziative intende assumere nei confronti delle Aziende Sanitarie Provinciali che dovranno definire la propria rete aziendale in materia di servizi territoriali e dovranno garantire prioritariamente gli obiettivi previsti dal PNRR”, rivolto dall’On. Amalia Bruni al Presidente della Giunta regionale nell’interrogazione in oggetto.

In materia di servizi territoriali, fatta salva la condivisione circa il raggiungimento di alcuni target previsti dalla programmazione nazionale ed europea nell’ambito della realizzazione di interventi programmati in sede di PNRR - Missione 6 Componente 1, come già espresso nel riscontro al primo quesito posto nell’interrogazione di cui sopra, con la presente si rappresenta che il Dipartimento “Salute e Welfare” con DCA n. 140 del 31 maggio 2023 ha provveduto ad approvare il *Piano Operativo Regionale – PNRR - Missione 6 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).*

Con il suddetto Piano la Regione Calabria ha inteso fissare gli obiettivi, il cronoprogramma, le linee di attività e le specificità regionali per l’investimento, nonché gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità.

A seguito dell’emanazione del Decreto del Ministro della Salute n. 77 del 23 maggio 2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, la Regione Calabria con DCA n. 197 del 12 luglio 2023, avente ad oggetto “Programmazione della Rete territoriale”, in sostituzione del DCA n. 65/2020”, ha adottato il provvedimento generale di programmazione dell’Assistenza territoriale denominato “Riorganizzazione della Rete Territoriale”, il quale prevede che “...a livello aziendale ogni ASP procederà alla realizzazione dei singoli interventi secondo gli atti aziendali di programmazione con un piano di monitoraggio definito dalle singole aziende”.

In coerenza con la programmazione regionale, il Dipartimento “Salute e Welfare” ha, pertanto, richiesto alle AA.SS.PP. di trasmettere i rispettivi Piani aziendali di attuazione della programmazione territoriale, con l’obiettivo di dare esecuzione agli interventi, in base alle proprie competenze territoriali, ovvero all’esercizio delle competenze relative all’avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR.

A tal riguardo si evidenzia che, a tutt’oggi, alcune aziende non hanno ancora concluso le procedure di verifica e adottato i relativi piani aziendali. Tale circostanza ha consentito al rilascio dei pareri di compatibilità con la programmazione regionale unicamente alle strutture ricadenti nei territori che hanno adottato i suddetti piani aziendali.

Si precisa che, con DCA n. 287 del 29/11/2023 - Modifica degli artt. 6, comma 4 e 8, comma 2, del Regolamento di attuazione di cui al DCA n. 81/2016 della L.R. n. 24/2008: “*Richiesta di autorizzazione alla realizzazione e verifiche di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale*” e “*Requisiti e Istanza di Accreditamento*”, è stato previsto “...*il rilascio di parere regionale di compatibilità favorevole, per tutte le istanze di autorizzazione ai sensi dell’art. 8 ter, comma 3 del D. Lgs. n. 502/’92 e.m.i., presentate entro il 31 dicembre 2023, relativamente a prestazioni di ADP*”.

In merito alla *Missione 6 Componente 1, Sub-investimento 1.2.1 “Assistenza Domiciliare”*, si rappresenta che la Regione Calabria, relativamente all’anno 2023, ha raggiunto l’obiettivo intermedio incrementale assegnato, giusta nota AGENAS prot. n. 3777 del 29/03/2024, in atti.

Per l’annualità 2022, l’approvazione con DCA n. 140 del 31 maggio 2023 del suddetto Piano Operativo Regionale - PNRR, ha consentito alla Regione Calabria di ottenere le risorse previste per l’anno di riferimento come definito dal DM 24/11/2023, mentre per l’annualità 2023, il raggiungimento dell’obiettivo intermedio incrementale ha consentito alla Regione Calabria di ottenere l’assegnazione delle risorse come definito da DM 23/01/2023.

Cordiali saluti.

Il Dirigente del Settore

