



**REGIONE TOSCANA
AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST
Via Cocchi, 7/9 - Loc. Ospedaletto PISA**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 4 del 04/01/2023

OGGETTO: Costituzione dei tavoli zonali permanenti di coordinamento e monitoraggio degli interventi PNRR (M6C1)

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE : SI

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Gianluigi Ferri

DIRETTORE UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti: Gianluigi Ferri
(firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE SANITARIO: Giacomo Corsini (firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: Gabriele Morotti (firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI: LAURA GUERRINI
(firmato digitalmente)

DA TRASMETTERE A:

ALLEGATI: SI

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE: N. 1

OGGETTO: Costituzione dei tavoli zonali permanenti di coordinamento e monitoraggio degli interventi PNRR (M6C1)

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421*” e successive modificazioni;

VISTA la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, “*Disciplina del servizio sanitario regionale*” e le successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 84 del 28 Dicembre 2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla L.R. 40/2005*”;

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 71 del 29 aprile 2022 avente per oggetto “*Azienda USL Toscana Nord Ovest – Nomina del Direttore Generale*”, con cui il sottoscritto direttore generale è stato incaricato per un ulteriore triennio;

RICHIAMATA la propria deliberazione n. 452 del 2 maggio 2022 “*Recepimento del decreto presidenziale di nomina del direttore generale ed immissione nelle funzioni?*”;

RICHIAMATE le seguenti precedenti deliberazioni del direttore generale sull’assetto organizzativo aziendale:

- n. 1109 del 19 ottobre 2016 che disciplina l’articolazione delle strutture operative per le attività e le funzioni dei dipartimenti e delle aree tecnico amministrative, professionali e di staff del centro direzionale;
- n. 1183 del 10 novembre 2016 concernente l’approvazione dello Statuto e del Regolamento di organizzazione aziendale, così come integrata dalle successive delibere di modifica;
- n. 584 del 16 giugno 2021 con cui è stato adottato l’aggiornamento complessivo del regolamento generale di organizzazione aziendale;

PREMESSO, con riferimento all’oggetto specifico del presente provvedimento, che il Governo aveva presentato (in data 25 aprile 2021) il nuovo testo del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), oggetto di comunicazioni del Presidente del Consiglio alle Assemblee di Camera e Senato il 26 e 27 aprile e che, successivamente, il 30 aprile 2021, il PNRR dell’Italia è stato ufficialmente trasmesso alla Commissione europea;

RICORDATO che in data 13 luglio 2021 il PNRR dell’Italia è stato definitivamente approvato con Decisione di esecuzione del Consiglio, che ha recepito la proposta della Commissione europea;

DATO ATTO che alla Decisione è allegato un documento con cui sono stati definiti, in relazione a ciascun investimento e riforma, precisi obiettivi e traguardi, cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l’assegnazione delle risorse su base semestrale;

RILEVATO che per quanto riguarda la Missione 6 (Salute) del PNRR, essa si articola in due componenti:

- M6C1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale (fondi per 7 miliardi);
- M6C2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale (fondi per 8,63 miliardi);

PRECISATO che la componente 1 della Missione 6 è suddivisa a sua volta in riforme ed investimenti dettagliati come segue:

- Riforma 1: Servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio
- Investimento 1: case delle Comunità e presa in carico della persona (2 miliardi)
- Investimento 2: Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina (4 miliardi);
- Investimento 3: Sviluppo delle cure intermedie (1 miliardo);

RICHIAMATI a tal proposito:

- il Regolamento (UE) 12 febbraio 2021, n. 2021/241, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza;
- la decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, recante la approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021
- il decreto-legge del 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge di 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»;
- il Decreto 6 agosto 2021 Ministero dell'Economia e delle Finanze avente ad oggetto “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. (GU Serie Generale n.229 del 24-09-2021)”;
- la Legge 29 dicembre 2021, n. 233 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, recante disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per la prevenzione delle infiltrazioni mafiose;

CONSIDERATO che la pandemia da Covid-19 ha dimostrato, se mai ce ne fosse stato bisogno, che la salute è un bene pubblico fondamentale e che i servizi sanitari pubblici sono sempre più rilevanti sotto il profilo macro economico a livello nazionale;

RISCONTRATO, peraltro, che la pandemia ha acutizzato gli aspetti critici strutturali dell'offerta di prestazioni sanitarie che potrebbero essere aggravati dall'accresciuta domanda di cure derivante dalle tendenze demografiche, epidemiologiche e sociali in atto;

RILEVATO altresì che con Decisione della Giunta Regionale della Toscana n. 36 del 20 dicembre 2021 avente ad oggetto “PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale” – sono stati stabiliti gli esiti del lavoro di programmazione degli interventi unitamente ad un apposito allegato A in cui venivano riepilogati gli interventi inseriti nel PNRR ed aventi ad oggetto gli ospedali di comunità, le case di comunità, le centrali operative territoriali. In detta tabella risultano indicati gli interventi da ricondurre alla Azienda USL Toscana Nord Ovest suddivisi per zona di riferimento;

CONSIDERATO che in attuazione di quanto sopra citato, sono avvenuti dei percorsi di illustrazione e di condivisione con le Conferenze Zonali dei Sindaci che hanno portato all'individuazione degli specifici interventi attuativi programmati;

RICHIAMATA la propria precedente deliberazione n. 184 del 24 febbraio 2022 e successive modifiche ed integrazioni concernente “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Approvazione elenco interventi attuativi”, nella quale sono stati elencati una serie interventi in esecuzione della “Missione 6”;

DATO ATTO che per ognuno di essi, è stato individuato il RUP (Responsabile Unico del Procedimento) all'interno del personale assegnato al Dipartimento Tecnico e del Patrimonio;

RITENUTO opportuno, stante la complessità di gestione dei vari processi che si intersecano ed i tempi stretti nei quali devono essere a portata a termine gli investimenti, costituire dei tavoli permanenti

di coordinamento e monitoraggio degli interventi connessi al PNRR con particolare, ma non solo, riferimento alla missione 6 dedicata a Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT (Centrali Operative Territoriali);

VALUTATO che i tavoli, da costituire per ciascuna Zona Distretto, dovranno vedere la presenza di:

- Direttore Responsabile di Zona -Distretto/Direttori Società della Salute
- Direttore UOC Servizi Tecnici di riferimento per l'ambito territoriale
- Coordinatori Sanitari di Zona - Distretto
- RUP degli interventi
- Responsabile UOS Patrimonio o suo delegato (ove necessario rispetto alle questioni preliminari di proprietà/messa a disposizione degli immobili e di reperimento di sedi alternative temporanee)

RITENUTO inoltre che i tavoli, coordinati e convocati dai Direttori di Zona/Società della Salute, debbano riunirsi con cadenza quindicinale o, al massimo, mensile e le cui verbalizzazioni, nelle quali saranno riportate decisioni, criticità ed azioni conseguenti, dovranno essere inviate in copia alla Direzione;

VALUTATA l'opportunità che con cadenza mensile debba altresì svolgersi un incontro plenario con la Direzione Aziendale, del Tavolo generale di Monitoraggio interventi PNRR, cui partecipino i Direttori Responsabili di Zona ed i Direttori delle 5 strutture Servizi Tecnici e nel quale si affrontino le eventuali principali criticità connesse agli interventi stessi;

VISTE le individuazioni pervenute da parte dei vari centri di responsabilità relativamente alle figure sopra individuate (allegato A);

FATTO PRESENTE che presso il Dipartimento dei Servizi Generali, Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali, è conservato agli atti d'ufficio a cura del Responsabile del procedimento il fascicolo del procedimento stesso relativo al presente provvedimento;

PRESO ATTO che il Direttore della Struttura proponente ha dichiarato che l'atto che si propone di adottare è legittimo nella forma e nella sostanza;

ACCERTATO che l'adozione della proposta non comporta oneri diretti ed aggiuntivi di spesa rispetto a quelli già previsti in quanto la partecipazione ai lavori rientra nelle competenze e mansioni dei professionisti indicati nella tabella allegata;

RITENUTO di dover conferire l'immediata eseguibilità al presente atto al fine di consentire la piena ufficialità ai tavoli zonali;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali, per le parti di rispettiva competenza;

D E L I B E R A

1. di incaricare i professionisti individuati nella tabella allegata per la costituzione dei tavoli zonali permanenti di coordinamento e monitoraggio degli interventi PNRR;
2. di stabilire che i suddetti gruppi di lavoro, coordinati e convocati dai Direttori di Zona/Società della Salute, debbano riunirsi con cadenza quindicinale o, al massimo, mensile e le cui verbalizzazioni, nelle quali saranno riportate decisioni, criticità ed azioni conseguenti, siano inviate in copia alla Direzione Aziendale;

3. di prevedere, altresì, che con cadenza mensile debbano svolgersi incontri plenari con la Direzione Aziendale del Tavolo generale di Monitoraggio interventi PNRR, cui partecipano i Direttori Responsabili di Zona/Società della Salute ed i Direttori delle cinque strutture dei Servizi Tecnici aziendali, per affrontare le eventuali principali criticità connesse agli interventi stessi ;
4. di dichiarare l'immediata eseguibilità del presente atto per le ragioni di urgenza indicate in narrativa;
5. di dare incarico alla UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale di pubblicarne copia integrale all'Albo *on line* dell'Azienda USL;
6. di trasmettere, ai sensi dell'art. 42, comma 2 della legge regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii., copia del presente atto al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE GENERALE

(d.ssa Maria Letizia Casani)

Il presente atto è pubblicato sull'Albo Pretorio on-line dal giorno 05/01/2023 al giorno 20/01/2023.
L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato in conformità e nel rispetto della normativa vigente in materia