REGIONE MARCHE
Giunta regionale

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

n. 632 del 15 maggio 2023

Oggetto: Approvazione Piano Operativo "PNRR Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub-investimento 1.2.1 : Assistenza domiciliare.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Direzione Sanità e Integrazione Socio Sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di di deliberare in merito;

VISTA la proposta, che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Direttore del Dipartimento Salute e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico del bilancio regionale;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

- Di approvare il Piano Operativo "PNRR Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina- Sub-investimento 1.2.1 : Assistenza domiciliare*"* allegato A) alla presente quale parte integrante e sostanziale*;*
- di trasmettere il presente provvedimento all'Unità di Missione del PNRR (UMPNRR) presso il Ministero della Salute e all'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas).

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Francesco Maria Nocelli
Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Francesco Acquaroli
Documento informatico firmato digitalmente

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- 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;
- Decreto legge 06.05.2021, n. 59, coordinato con la legge di conversione 01.07.2021, n. 101 "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti"
- Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 15.07.2021 con cui sono state individuate 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;
- Decreto legge 31.05.2021, n. 77, coordinato con la legge di conversione 29.07.2021, n. 108 "Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure";
- Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 06.08.2021 “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”
- Decreto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 15.09.2021 di istituzione dell'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza a titolarità del Ministero della Salute
- DGR N. 114 del 14/02/2022: "Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)
- Missione M6C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - Definizione del quadro programmatorio dei sub-interventi 1.1 "Case della Comunità e presa in carico della persona", 1.2.2 "COT, interconnessione aziendale, device" e 1.3 "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)". Identificazione dei siti idonei
- DGR N. 162 del 21/02/2022: "Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)
-Missione M6C2: 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Definizione degli interventi dei sub-investimenti: 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)" e 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)
- DGR N. 271 del 14/03/2022: "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione M6C1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" e C2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale": approvazione degli interventi per la realizzazione degli investimenti afferenti la Componente 1 - Investimenti 1.1, 1.2.2, 1.3, e la Componente 2 - Investimento 1.1."
-Decreto del Segretario Generale n. 39 del 19/4/2022: "PNRR Missione 6 Salute Costituzione Cabina di Regia e relativi Gruppi di Lavoro Tematici";
- Decreto del Ministero della Salute del 29 aprile 2022 “Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare”;

- DGR N. 656 del 30/05/2022: “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute - Componenti 1 e 2: Aggiornamento dell'elenco degli interventi di cui alla delibera n. 271 del 14/03/2022 e approvazione del Piano Operativo Regionale;
- D.G.R. n. 702 del 06/06/2022 “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 “Salute”- D.M. 29 aprile 2022. Adozione linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare”
- Decreto 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale;
- D.G.R. n. 812 del 27/06/2022 “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 Salute: Recepimento Contratto Istituzione di Sviluppo.;
- D.G.R n. 848 del 4/07/2022 “Accordo Quadro Consip «SANITA' DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico- Assistenziali» ID 2202 per l'ottimizzazione delle linee strategiche evolutive necessarie alla definizione di un nuovo modello di governance dell'innovazione tecnologica per le attività connesse all'erogazione e alla gestione dei servizi amministrativi e sanitari con orientamento specifico alla Sanità Digitale e alla definizione di un Piano regionale di eHealth. Linee di indirizzo per gli Enti del SSR”;
- D.G.R. n. 970 del 27/07/2022 “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute - Componenti 1 e 2: Approvazione delega delle attività e ripartizione risorse agli Enti del Sistema Sanitario Regionale”;
- D.G.R. n. 1330 del 17/10/2022 “Modifica D.G.R. n. 970 del 27 luglio 2022 “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute -Componenti 1 e 2: Approvazione delega delle attività e ripartizione risorse agli Enti del Sistema Sanitario Regionale”. Sostituzione Allegati n. 2 e n.3”;
- L.R 8 agosto 2022 n. 19 “Organizzazione del servizio sanitario regionale”;
- Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, 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 (Rep. Atti 266/CSR del 21/12/2022);
- D.G.R. n. 6 del 16/01/2023 “Approvazione del manuale di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio e del manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari”
- Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 23 gennaio 2023 concernete la ripartizione delle risorse PNRR – Missione 6 Component 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare (G.U n. 55 del 6/3/2023);

Motivazione

Il documento recante “Modelli e standard per lo sviluppo dell’Assistenza Territoriale nel Sistema Sanitario Nazionale”, allegato al decreto del Ministro della Salute n. 77 del 23 maggio 2022 (pubblicato in G.U n.144 del 22-6-2022) costituisce la riforma di settore prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute - Componente 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale.

La componente 1 della Missione 6 si articola in tre interventi:

- Intervento 1.1 - Case della Comunità e presa in carico della persona;

- Intervento 1.2 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina;
- Intervento 1.3 – Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

La riforma prevede lo sviluppo di strutture di prossimità, quali le Case di Comunità, le centrali operative territoriali e il potenziamento di strutture di assistenza intermedia, poste tra ospedale e territorio, quali gli ospedali di comunità, nonché il potenziamento dell'assistenza domiciliare.

All'interno dell'intervento 1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina vi è il sub-investimento 1.2.1 Assistenza domiciliare, con un finanziamento complessivo a livello nazionale pari al 2.720 miliardi di euro, che ha come obiettivo il potenziamento delle prestazioni di assistenza domiciliare fino alla presa in carico, entro il secondo trimestre 2026, del 10% (come media tra i valori delle regioni) della popolazione di età superiore ai 65 anni, rispetto all'attuale media del 5% tra le regioni italiane.

In conformità con quanto previsto dal PNRR, ai fini del raggiungimento del target, concorrono, oltre al finanziamento del PNRR per il sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, anche le risorse di cui ai commi 4 e 5 (parziale), dell'art. 1, del decreto legge n. 34/2020, la cui ripartizione è stata definita dal suddetto decreto.

Per quanto attiene all'investimento PNRR – Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, a seguito dell'Intesa, sottoscritta in sede di Conferenza Stato Regioni in data 21 dicembre 2022 (Rep. Atti 266/CSR/2022), è stato pubblicato il decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente la ripartizione delle risorse tra le regioni. In base al decreto di riparto alla regione Marche, per le annualità 2022-2025 spettano complessivamente 134.398.984 euro di cui 74.081.720 euro a valere sulle risorse PNRR e 60.317.264 euro da risorse di cui al DL n.34/2020 commi 4 e 5.
Il decreto di riparto contiene inoltre l'indicazione degli obiettivi incrementali (rispetto alla baseline del 2019), del numero di assistiti ADI (over 65) che dovranno essere presi in carico progressivamente negli anni 2022-2023-2024-2025 in modo da raggiungere nel 2025 il target finale, in termini assoluti, per la regione Marche di 37.347 assistiti over 65, pari al 9,48% della popolazione over 65.
Ai sensi dell'art. 3 comma 2 del decreto di riparto, l'erogazione delle risorse è subordinata al raggiungimento degli obiettivi specifici, concernenti l'incremento annuale di pazienti over 65 presi in carico in assistenza domiciliare.
Per il monitoraggio del raggiungimento dei target, il Ministero della Salute quale amministrazione Centrale titolare dell'intervento, si avvale dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), che verificherà i dati relativi tramite appositi indicatori del flusso SIAD.

Con nota circolare prot. n 716 del 17/03/2023 l'Unità di Missione del PNRR, ha richiesto la trasmissione, entro il 18 aprile 2023, del Piano operativo "PNRR Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub-investimento 1.2.1 : Assistenza domiciliare", avvalendosi dell'apposito schema messo a disposizione dalla stessa UMPNRR.
Il piano operativo, comprensivo degli Action Plan, dei cronoprogrammi di attuazione, dei riferimenti finanziari e quindi dello scadenzario delle Milestone e dei target da traguardare per

l'ottenimento del finanziamento stesso, contiene anche il GANTT delle attività che la Regione Marche intende mettere in campo per raggiungere gli obiettivi del Piano.
I piani operativi delle regioni sono stati valutati da una Commissione tecnica, composta da componenti del Ministero della salute e da Agenas, costituita presso Agenas.
Con nota prot. n. 2023/4842 del 08/05/2023 l'Agenas ha comunicato l'esito positivo della valutazione da parte della Commissione Tecnica con alcune integrazioni.

Esito dell'istruttoria
Tutto ciò premesso, atteso che sussistono le ragioni di opportunità e i presupposti normativi, si propone che la Giunta regionale deliberi quanto previsto nel dispositivo.
Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento
*Filippo Masera*

Documento informatico firmato digitalmente

## PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SALUTE

Il sottoscritto propone la presente deliberazione e, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica.
Attesta, altresì, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale.
Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore del Dipartimento
(*Antonio Draisci*)

Documento informatico firmato digitalmente

## ALLEGATI

Allegato A_Piano operativo ADI 15_5_23.pdf - 55D0EDAA2D400E337B36C16D8808F7F62A24A2153D844F3BE5B46C84AFDCC9E9632.pdf - C107E4D4A0EAF72E0EBA9F272651ABEEE3BBD7593DE115AA8F5EC0B64D754C2B

**Allegato A)**

# Piano operativo regionale

Missione 6 Salute  Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina

Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare

REGIONE MARCHE

Data 15/05/2023

# 1. Premesse

La Missione 6 Salute mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La *Componente 1* ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

L'investimento è ricompreso nella linea

- M6C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura e Telemedicina*" – sub investimenti

Il decreto interministeriale del 23 gennaio 2023 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 6 marzo 2023 assegna le risorse riconducibili al sub- investimento M6 C1 - 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" determinate in euro 2.720.000.000, in qualità di soggetti attuatori come indicato nell'Allegato 1 allegata al decreto.

Il presente Piano Operativo è comprensivo dello specifico Action Plan riferito all'investimento "PNRR M6C1I1.2.1 ASSISTENZA DOMICILIARE".

All'interno Action Plan regionali verranno inserite, in particolare, specifiche sezioni dedicate agli oneri finanziari e modalità di erogazione dei contributi, comprensiva dell'assegnazione definitiva delle somme, ovvero disposizioni in materia di riduzione o revoca dei contributi nel caso in cui i soggetti attuatori non rispettino le disposizioni contrattuali prefissate.

## 6.2.1 Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina

Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare

Action plan

# C1 - 1.2.1. Casa come primo luogo di cura – Assistenza domiciliare

## OBIETTIVO PNRR

| | |
|---|---|
| TARGET EU | **800.000** nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare |
| TARGET MASSIMO | Definito a livello nazionale |
| DESCRIZIONE CID | L'investimento ha l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro T2 2026 (unico Target Europeo), almeno 800.000 nuovi pazienti over 65 corrispondente al 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee), rispetto all'attuale 5% in media tra le diverse regioni italiane. |
| REQUISITI CID TARGET M6 C1 6 | Aumento delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (1,5 milioni di persone stimate nel 2026). Per raggiungere tale obiettivo dovrà essere aumentato di almeno 800 000 unità entro il 2026 il numero di persone di età superiore ai 65 anni che ricevono assistenza domiciliare. L'assistenza domiciliare integrata è un servizio per persone di tutte le età con una o più malattie croniche o una condizione clinica terminale che richiede un'assistenza sanitaria e sociale professionale continua e altamente specializzata. |

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto indicato all'interno dell'Allegato 1 del decreto interministeriale 23 gennaio 2023 .

## INDICAZIONI OPERATIVE

| | |
|---|---|
| MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO | ▪ Il Ministero della salute ha emanato la circolare in data 17 marzo 2023 ai soggetti attuatori<br>▪ Il Ministero della salute ha pubblicato in GU n. 55 del 6 marzo 2023 il Decreto di ripartizione delle risorse alle regioni e alle province autonome (DI 23 gennaio 2023).<br>▪ Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 144 del 22 giugno 2022 il DM 23 maggio 2022 n. 77 sul Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale.<br>▪ Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare; perseguendo la Milestone EU di giugno 2022 (M6 C1 4).<br>▪ Intesa Stato Regioni 4 agosto 2021 rep. atti n. 151/2021 sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178". |

- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 298 del 22 dicembre 2022 il DM 30 settembre 2022 sulle 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 d'indirizzo per i servizi di telemedicina.
- [ ]

## OBIETTIVI REGIONALI

| | |
|---|---|
| TARGET REGIONALE | **Incrementale: 22.768 assistiti ADI over 65**<br>**Assoluto: 37.347 assistiti ADI over 65** |
| IMPORTO ASSEGNATO RRF | **74.081.720** |
| IMPORTO ALTRE FONTI (DL 34/2020 – All.1 DI 23 maggio 2023 | **60.317.264** |

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

| Milestone/Target | Descrizione | Termine di esecuzione Regionale | Rilevanza ITA/UE |
|---|---|---|---|
| Milestone | Pubblicazione in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare | T2 2022 | |
| Target | Trasmissione del Piano Operativo | 18 aprile 2023 | |
| Target | Trasmissione della delibera di adozione del Piano Operativo | 15 maggio 2023 | |
| Target | Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione ADI | T2 2023 | |
| Target | Trasmissione dell'atto con cui si attiva/adegua il sistema di autorizzazione e accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari ai sensi dell'Intesa CSR del 4 agosto 2021 | T2 2023 | |
| Target | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (prima parte) [+8.800 incrementale assistiti ADI (over 65); 23.379 assistiti ADI (over 65)] | T1 2023 | |
| Target | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (seconda parte) [+15.065 incrementale assistiti ADI (over 65); 29.644 assistiti ADI (over 65)] | T1 2024 | |

| Milestone/Target | Descrizione | Termine di esecuzione Regionale | Rilevanza ITA/UE |
|---|---|---|---|
| Target | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (terza parte) [+21.317 incrementale assistiti ADI (over 65); 35.896 assistiti ADI (over 65)] | T1 2025 | |
| Target | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (quarta parte) [+22.768 incrementale assistiti ADI (over 65); 37.347 assistiti ADI (over 65)] | T1 2026 | |

## GANTT (nella tabella seguente la regione/p.a. può dettagliare ulteriormente le attività che intende mettere in campo per raggiungere gli obiettivi del presente piano)

| | 2023 | | | | 2024 | | | | 2025 | | | | 2026 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **GANTT** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** |
| Implementazione dei modelli organizzativi dell'assistenza domiciliare in coerenza con gli standard del DM 77/2022 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Approvazione del Piano Operativo regionale Missione 6 Salute Componente 1 – Investimento 1.2:<br>Casa come primo luogo di cura e telemedicina -Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definizione del fabbisogno nell'ambito del Programma di sviluppo delle Cure Domiciliari (CD) inclusivo dell'ADI<br>PNRR 2023-2025 cui concorreranno tutti gli erogatori delle CD sia pubblici che privati | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Definizione del tariffario regionale relativo alle prestazioni domiciliari | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentazione della **richiesta di autorizzazione all'esercizio** da parte delle strutture pubbliche a gestione diretta (AST) e private che, alla data del 16/01/2023 *, erogavano già cure domiciliari | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentazione della **richiesta di autorizzazione alla realizzazione** da parte delle strutture private che, alla data del 16/01/2023 * non erogavano cure domiciliari | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Accreditamento delle strutture pubbliche a gestione delle Aziende Sanitarie Territoriali (AST) e private che alla data del 16/01/2023 * erogavano già cure domiciliari | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | 2023 | | | | 2024 | | | | 2025 | | | | 2026 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **GANTT** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** |
| Accreditamento delle strutture private che alla data del 16/01/2023 * non erogavano cure domiciliari | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adeguamento dei modelli organizzativi dell'assistenza domiciliare in conformità alle linee guida definite dal *"modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare"* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Attività di adeguamento dei sistemi informativi | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Formazione personale su nuovi modelli innovati | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Attività di governance e monitoraggio | | | | | | | | | | | | | | | | |

* Data di recepimento dell'Intesa Stato Regioni Rep. atti n. 151/2021 e di approvazione della D.G.R. n. 6 del 16/01/2021 recante "*Approvazione del manuale di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio e del manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari*".

## SPECIFICITÀ REGIONALI PER INVESTIMENTO

| | |
|---|---|
| Intervento/Azione ** | [inserire specificità rilevata] |
| Intervento/Azione ** | [inserire specificità rilevata] |
| Intervento/Azione ** | [inserire specificità rilevata] |

**specificare se si fa riferimento all'intervento nel suo complesso o ad una specifica azione del cronoprogramma

## RIFERIMENTI NORMATIVI

- *D.G.R n. 6 del 16/1/20223 recante "Approvazione del manuale di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio e del manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari";*
-

## DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 25 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

La Regione/P.A., nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni tecniche riferite all'attuazione del principio di "non arrecare danno significativo" (cd. DNSH) secondo le indicazioni fornite attraverso le circolari del Ministero dell'economia e delle finanze.