

# MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 gennaio 2023

Ripartizione delle risorse relative all'investimento M6-C1-1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). (23A01436)

(GU n.55 del 6-3-2023)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241, recante «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi»;

Visto il 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;

Vista la legge 30 dicembre 2020, n. 178, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023», che, all'art. 1, comma 1043, prevede l'istituzione del sistema informatico di registrazione e conservazione di supporto dalle attività di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo delle componenti del PNRR;

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;

Considerato che l'art. 17 del suddetto regolamento (UE) 2021/241 prevede che «Le misure avviate a decorrere dal 1° febbraio 2020 sono ammissibili a condizione che soddisfino i requisiti di cui al presente regolamento.»;

Tenuto conto dei principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. tagging), gli allegati VI e VII al regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, il principio di parità di genere, l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani ed il superamento del divario territoriale;

Considerato che il principio di «non arrecare un danno significativo» (DNSH, «Do no significant harm») è definito, ai sensi dell'art. 2, punto 6), del regolamento (UE) 2021/241, come segue: «non sostenere o svolgere attività economiche che arrecano un danno significativo all'obiettivo ambientale, ai sensi, ove pertinente, dell'art. 17 del regolamento (UE) 2020/852»;

Visto l'art. 17 del regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento e del Consiglio del 18 giugno 2020 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»;

Visto il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) valutato positivamente con decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

Visti i regolamenti (UE) n. 2021/1056, 2021/1057, 2021/1058, 2021/1059, 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021;

Visto il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 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»;

Viste le disposizioni di cui all'art. 47 del citato decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, relative alle «Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC»;

Visto il decreto ministeriale 17 dicembre 2008 istitutivo del Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (SIAD), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 6 del 9 gennaio 2009, e successive modificazioni, che mira a costruire una base dati integrata a livello nazionale, incentrata sul singolo paziente, dalla quale rilevare informazioni in merito agli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al Servizio sanitario nazionale (SSN), nell'ambito dell'assistenza domiciliare;

Considerato che le informazioni rilevate dal SIAD sono le seguenti: caratteristiche anagrafiche dell'assistito; valutazione ovvero rivalutazione sociosanitaria dell'assistito e dei relativi bisogni assistenziali; dati relativi alla fase di erogazione; dati relativi alla sospensione della presa in carico; dati relativi alla dimissione dell'assistito;

Rilevato che i dati del SIAD, trasmessi dalle regioni e province autonome, sono sottoposti a controlli di qualità e completezza attraverso funzionalità e reportistica disponibili nell'ambito del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), in quanto lo stesso conferimento dei dati è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-regioni il 23 marzo 2005;

Considerato che l'assistenza domiciliare, come definita dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, è differenziata in livelli di intensità assistenziale crescente (dalle cure domiciliari di livello base alle cure domiciliari a elevata intensità), cosiddetti «CIA - Coefficienti di intensità assistenziale», in relazione al numero di accessi (proxy della complessità);

Considerata l'implementazione all'interno della dashboard NSIS, alimentata dal flusso informativo SIAD, dell'indicatore relativo agli «assistiti over 65 trattati in ADI in rapporto alla popolazione anziana (per 100)» (5-bis), che aggrega tutti i coefficienti di intensità assistenziale (CIA), dal CIA base alle cure palliative domiciliari;

Tenuto conto dell'evoluzione del flusso SIAD per la rilevazione di ulteriori informazioni sull'assistenza erogata in ambito domiciliare, inclusi i differenti livelli di assistenza a domicilio (ADI ordinaria e cure palliative domiciliari), per il raggiungimento dei target del PNRR relativi alla Missione 6, Componente 1, Investimento 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina», la cui adozione da parte delle regioni e delle province autonome avverrà con riferimento ai dati di attività a partire dall'anno 2023;

Visto l'art. 1, commi 4 e 5, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, recante «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto l'allegato B al decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, che prevede la ripartizione annuale delle risorse per il personale territoriale, indicando a partire dall'anno 2021:

un importo pari a 265.028.624 di euro, destinato alla assistenza domiciliare, con riferimento al comma 4 dell'art. 1 del sopracitato decreto;

un importo pari a 480.000.000 di euro, destinato alla componente infermieristica, con riferimento al comma 5 dell'art. 1 del sopracitato decreto;

Tenuto conto che, rispetto ai 480.000.000 di euro, di cui all'art. 1, comma 5, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, e' stimata l'assegnazione di risorse pari a 235.000.000 euro per l'assistenza domiciliare di base;

Visto il 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 riprese e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione»;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze dell'11 ottobre 2021 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 novembre 2021, n. 279, recante «Procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all' articolo 1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178» in particolare l'art. 3, comma 3, laddove si prevede che «Con riferimento alle risorse del PNRR dedicate a specifici progetti in materia sanitaria, le regioni e province autonome accendono appositi capitoli relativi alla spesa sanitaria del bilancio gestionale al fine di garantire un'esatta imputazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento specifico, in coerenza con l' art. 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118»;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 23 novembre 2021, recante modifiche alla tabella A del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 6 agosto 2021 di 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;

Vista la «tabella A - PNRR - Italia quadro finanziario per amministrazioni titolari» allegata al decreto del Ministero dell'economia e delle finanze del 6 agosto 2021, come modificata dal decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 23 novembre 2021, che prevede per il sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)» l'importo complessivo di euro 2.720.000.000;

Visto l'art. 6 dell'accordo di collaborazione firmato digitalmente in data 31 dicembre 2021 tra il Ministero della salute, la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale e l'Agenas per i servizi sanitari regionali (Agenas) che prevede che l'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)»;

Visto il comma 4 dell'art. 10 del decreto-legge del 11 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156, il quale stabilisce che «Laddove non diversamente previsto nel PNRR, ai fini della contabilizzazione e rendicontazione delle spese, le amministrazioni ed i soggetti responsabili dell'attuazione possono utilizzare le "opzioni di costo semplificate" previste dagli articoli 52 e seguenti del regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 giugno 2021. Ove possibile, la modalita' semplificata di cui al primo periodo e' altresì estesa alla contabilizzazione e alla rendicontazione delle spese sostenute nell'ambito dei Piani di sviluppo e coesione di cui all'articolo 44 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 giugno 2019, n. 58»;

Tenuto conto che, ai sensi dell'art. 2, comma 6-bis, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 «le amministrazioni centrali titolari di interventi previsti dal PNRR assicurano che, in sede di definizione delle procedure di attuazione degli interventi del PNRR, almeno il 40 per cento delle risorse allocabili territorialmente, anche attraverso bandi, indipendentemente dalla fonte finanziaria di provenienza, sia destinato alle regioni del Mezzogiorno, salve le specifiche allocazioni territoriali già previste nel PNRR. Il

Dipartimento per le politiche di coesione della Presidenza del Consiglio dei ministri, attraverso i dati rilevati dal sistema di monitoraggio attivato dal Servizio centrale per il PNRR verifica il rispetto del predetto obiettivo e, laddove necessario, sottopone gli eventuali casi di scostamento alla cabina di regia, che adotta le occorrenti misure correttive e propone eventuali misure compensative»;

Considerato che, ai sensi dell'art. 12, comma 1, del citato decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 «In caso di mancato rispetto da parte delle regioni, delle Province autonome di Trento e di Bolzano, delle città metropolitane, delle province e dei comuni degli obblighi e impegni finalizzati all'attuazione del PNRR e assunti in qualità di soggetti attuatori, consistenti anche nella mancata adozione di atti e provvedimenti necessari all'avvio dei progetti del Piano, ovvero nel ritardo, inerzia o difformità nell'esecuzione dei progetti, il Presidente del Consiglio dei ministri, ove sia messo a rischio il conseguimento degli obiettivi intermedi e finali del PNRR e su proposta della cabina di regia o del Ministro competente, assegna al soggetto attuatore interessato un termine per provvedere non superiore a trenta giorni. In caso di perdurante inerzia, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro competente, sentito il soggetto attuatore, il Consiglio dei ministri individua l'amministrazione, l'ente, l'organo o l'ufficio, ovvero in alternativa nomina uno o più commissari ad acta, ai quali attribuisce, in via sostitutiva, il potere di adottare gli atti o provvedimenti necessari ovvero di provvedere all'esecuzione dei progetti, anche avvalendosi di società di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 o di altre amministrazioni specificamente indicate.»;

Considerato che, ai sensi dell'art. 15, comma 4, del citato decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 «Gli enti di cui al comma 3 possono accertare le entrate derivanti dal trasferimento delle risorse del PNRR e del PNC sulla base della formale deliberazione di riparto o assegnazione del contributo a proprio favore, senza dover attendere l'impegno dell'amministrazione erogante, con imputazione agli esercizi di esigibilità ivi previsti.»;

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 funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia»;

Visto, in particolare, il secondo periodo del comma 1 dell'art. 7 del citato decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, ai sensi del quale «Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, si provvede alla individuazione delle amministrazioni di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto-legge del 31 maggio 2021, n. 77»;

Visto l'art. 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 ai commi da 1037 a 1050, nonché le modalità di rendicontazione della gestione del Fondo di cui al comma 1037;

Visto il decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, recante «Attuazione dell'articolo 30, comma 9, lettere e), f) e g), della legge 31 dicembre 2009, n. 196, in materia di procedure di monitoraggio sullo stato di attuazione delle opere pubbliche, di verifica dell'utilizzo dei finanziamenti nei tempi previsti e costituzione del Fondo opere e del Fondo progetti», e, in particolare, l'art. 1 che prevede l'obbligo, per i soggetti individuati, di detenere ed alimentare un sistema gestionale informatizzato contenente le informazioni anagrafiche, finanziarie, fisiche e procedurali relative alla pianificazione e programmazione delle opere e dei relativi interventi, nonché all'affidamento ed allo stato di attuazione di tali opere ed interventi, a partire dallo stanziamento iscritto in bilancio fino ai dati dei costi complessivi

effettivamente sostenuti in relazione allo stato di avanzamento degli interventi;

Visto l'art. 1, comma 1043, secondo periodo della 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 il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, del 15 settembre 2021, concernente «Definizione delle modalità, tempistiche e strumenti per la rilevazione dei dati», e, in particolare, l'art. 6, in cui sono previsti l'obbligo di alimentazione del sistema informatico ReGiS, di cui all'art. 1, comma 1043 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, con set minimo di dati di attuazione; le modalità di rilevazione di tali dati di attuazione finanziaria, fisica e procedurale relativi a ciascun progetto, da rendere disponibili in formato elaborabile, con particolare riferimento ai costi programmati, agli obiettivi perseguiti, alla spesa sostenuta, alle ricadute sui territori che ne beneficiano, ai soggetti attuatori, ai tempi di realizzazione previsti ed effettivi, agli indicatori di realizzazione e di risultato, nonché a ogni altro elemento utile per l'analisi e la valutazione degli interventi;

Vista la delibera del CIPE n. 63 del 26 novembre 2020 che introduce la normativa attuativa della riforma del Codice unico di progetto (CUP);

Visto l'art. 25, comma 2, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, che, al fine di assicurare l'effettiva tracciabilità dei pagamenti da parte delle pubbliche amministrazioni prevede l'apposizione del codice identificativo di gara (CIG) e del Codice unico di progetto (CUP) nelle fatture elettroniche ricevute;

Vista la circolare RGS-MEF del 14 ottobre 2021, n. 21, «Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Trasmissione delle istruzioni tecniche per la selezione dei progetti PNRR»;

Vista la circolare RGS-MEF del 29 ottobre 2021, n. 25, «Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Rilevazione periodica avvisi, bandi e altre procedure di attivazione degli investimenti»;

Vista la circolare RGS-MEF del 30 dicembre 2021, n. 32, «Piano nazionale di ripresa e resilienza - Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente (DNSH)»;

Vista la circolare RGS-MEF del 31 dicembre 2021, n. 33, «Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Nota di chiarimento sulla circolare del 14 ottobre 2021, n. 21 - Trasmissione delle istruzioni tecniche per la selezione dei progetti PNRR - addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento»;

Vista la circolare RGS-MEF del 18 gennaio 2022, n. 4, «Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - articolo 1, comma 1, del decreto-legge n. 80 del 2021 - Indicazioni attuative»;

Vista la circolare RGS-MEF del 24 gennaio 2022, n. 6, «Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Servizi di assistenza tecnica per le amministrazioni titolari di interventi e soggetti attuatori del PNRR»;

Vista la circolare RGS-MEF del 10 febbraio 2022, n. 9, «Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Trasmissione delle istruzioni tecniche per la redazione dei sistemi di gestione e controllo delle amministrazioni centrali titolari di interventi del PNRR»;

Visti gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone e degli obiettivi finanziari stabiliti nel PNRR;

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'art. 10, commi 2 e 3, secondo cui «Il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze con cui sono state individuate le risorse finanziarie, come determinate nella decisione di esecuzione del Consiglio UE - ECOFIN recante "Approvazione della valutazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza dell'Italia", viene aggiornato sulla base di eventuali riprogrammazioni del PNRR adottate secondo quanto previsto dalla normativa dell'unione. Le risorse del Fondo per lo sviluppo e la coesione necessarie all'attuazione del Piano sono assegnate annualmente sulla base del cronoprogramma finanziario degli interventi cui esse sono destinate. 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 il decreto del Ministro della salute del 29 aprile 2022 di approvazione delle linee guida organizzative contenenti il «modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 120 del 24 maggio 2022;

Ritenuto di ripartire le risorse riconducibili al sub-investimento M6 C1-1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)», per un importo pari a euro 2.720.000.000 con uno specifico decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze;

Tenuto conto dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 4 agosto 2021 (rep. atti n. 151/CSR), 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»;

Vista l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 12 gennaio 2022 (rep. atti. n. 1/CSR), che ha previsto «l'impegno dei Ministeri competenti a ripartire i fondi, relativi alla Missione 6 component 1 investimento 1.2.1, utilizzando criteri che attribuiscono le risorse proporzionalmente alla popolazione residente di età superiore ai 65 anni di ciascuna regione, fermo restando che la quota parte a favore delle regioni del Mezzogiorno sia almeno pari al 40% del totale della somma disponibile per l'investimento suddetto, tenuto conto di specifiche difficoltà regionali nel raggiungimento del target del 10% da parte di ciascuna regione, per il cui raggiungimento sono utilizzabili sia le risorse del FSN, trattandosi di prestazioni comprese nei LEA, che quelle dell'investimento 1.2.1, M6C1»;

Ritenuto di assicurare che tutti i valori regionali riconducibili alla percentuale delle prese in carico (PIC) degli assistiti in assistenza domiciliare al 31 dicembre 2025 previsti al di sotto del 9,48 per cento vengano riportati al 9,48 per cento e i valori al di sopra del 10,98 per cento vengano riportati al 10,98 per cento, per garantire la convergenza ad un intorno del 10 per cento tra tutte le regioni e le province autonome;

Considerato che l'investimento 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina», relativo alla Componente 1 «Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale» della Missione 6, è ripartito a sua volta nei sub-investimenti 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)» e 1.2.2 «Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)» e 1.2.3 «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici»;

Considerato il target comunitario M6C1-6 riferito al sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)», che prevede entro il T2-2026 l'«Aumento delle prestazioni rese in

assistenza domiciliare fino a prendere in carico il 10 % della popolazione di eta' superiore ai 65 anni. Per raggiungere tale obiettivo dovra' essere aumentato di almeno 800.000 unita' entro il 2026 il numero di persone di eta' superiore ai 65 anni che ricevono assistenza domiciliare»;

Ritenuto di ripartire tra le regioni e le province autonome, prevedendo che tutti i valori regionali riconducibili alla percentuale delle prese in carico degli assistiti in assistenza domiciliare al 2025 previsti al di sotto del 9,48 per cento vengano riportati al 9,48 per cento e i valori al di sopra del 10,98 per cento vengano riportati al 10,98 per cento, le risorse del PNRR assegnate per l'intervento di investimento M6C1 1.2.1, pari a 2.720.000.000 euro, che concorrono insieme alle risorse di cui ai commi 4 e 5 (parziale), dell'art. 1, del decreto-legge n. 34 del 2020, pari a euro 500.028.624, al raggiungimento del target comunitario M6C1-6 previsto entro il secondo trimestre dell'anno 2026 (T2 2026):

per il 25 per cento secondo la modalita' di riparto basata sul criterio del fabbisogno («specifiche difficolta' regionali») tenuto conto della base di partenza del livello di assistenza domiciliare per la popolazione over sessantacinque a livello regionale e del gap per il raggiungimento del 10 per cento delle prese in carico in assistenza domiciliare;

per l'ulteriore 75 per cento secondo la prevalenza della popolazione residente di eta' superiore ai sessantacinque anni di ciascuna regione (rapporto tra la popolazione regionale residente over sessantacinque e la popolazione italiana over sessantacinque);

Ritenuto di utilizzare le «opzioni di costo semplificate» per l'intervento di investimento dal PNRR M6 C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)» e, in particolare, il costo unitario standard, ai sensi dell'art. 53, paragrafo 3, lettera a), del regolamento 2021/1060, attraverso un «metodo di calcolo giusto, equo e verificabile» basato, in particolare, su elaborazioni statistiche e dati storici, con nota del Ministero della salute trasmessa al Servizio centrale per l'attuazione del PNRR del Ministero dell'economia e delle finanze (prot. n. 899-20/05/2022-UMPNRR-MDS-P). E' stato pertanto stimato un costo medio ponderato per la presa in carico a domicilio pari a euro 1.977,94 per persona all'anno, calcolato utilizzando il costo totale previsto all'ultimo anno di intervento di euro 1.599.809.757 per trattare a domicilio tutti i pazienti attesi al 2025, pari a 808.827;

Vista la «Metodologia per l'adozione di opzioni di costo semplificate, per la contabilizzazione e rendicontazione delle spese», previste dagli articoli 52 e seguenti del regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 giugno 2021 (comma 4 dell'art. 10 del decreto-legge del 11 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156), adottata nell'ambito dell'investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)»;

Visto 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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 144 del 22 giugno 2022;

Acquisita l'Intesa sancita dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 21 dicembre 2022;

Decreta:

Art. 1

Risorse

1. Le risorse riconducibili al sub-investimento M6 C1 - 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)» sono determinate in euro 2.720.000.000.

## Art. 2

## Soggetti attuatori

1. Le risorse, di cui all'art. 1, sono ripartite a favore delle regioni e delle province autonome in qualita' di soggetti attuatori come indicato nell'allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto.

2. Le regioni e province autonome, in quanto soggetti attuatori, richiedono il codice unico di progetto (CUP), accedendo alla sezione anagrafica - strumento attuativo del sistema CUP, per gli interventi sotto la voce: «PNRR M6C1I1.2.1 assistenza domiciliare».

## Art. 3

## Erogazione delle risorse

1. Ai sensi del comma 4 dell'art. 15 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, le risorse attribuite dal presente decreto sono immediatamente accertabili dalle amministrazioni attuatrici.

2. Fatta salva l'erogazione della totalita' delle risorse PNRR previste per l'anno 2022 a titolo di anticipazione, per le annualita' successive si prevede:

i. per l'anno 2023, l'erogazione, a titolo di anticipazione, del 50 per cento delle risorse previste per la medesima annualita', subordinata al raggiungimento degli obiettivi specifici (incremento totale pazienti over sessantacinque) previsti per l'anno precedente (2022);

ii. per l'anno 2024, l'erogazione, a titolo di rimborso, del 50 per cento delle risorse riferite all'annualita' precedente (2023), e, a titolo di anticipazione, del 50% delle risorse previste per l'anno 2024, subordinata al raggiungimento degli obiettivi specifici (incremento totale pazienti over sessantacinque) previsti per l'anno 2023;

iii. per l'anno 2025, l'erogazione, a titolo di rimborso, del 50 per cento delle risorse riferite all'annualita' precedente (2024), e, a titolo di anticipazione, del 50 per cento delle risorse previste per l'anno 2025, subordinata al raggiungimento degli obiettivi specifici (incremento totale pazienti over sessantacinque) previsti per l'anno 2024;

iv. per l'anno 2026, l'erogazione, a titolo di rimborso, del 50 per cento delle risorse riferite all'annualita' precedente (2025), subordinata al raggiungimento degli obiettivi finali (incremento totale pazienti over sessantacinque) previsti.

3. Per il monitoraggio degli obiettivi di cui all'allegato 1 (incremento totale pazienti over sessantacinque per ciascun anno), rilevati a partire dal 1° febbraio 2020 nel rispetto del meccanismo di funzionamento degli investimenti del PNRR, il Ministero della salute si avvale di Agenas, che verifichera' i dati rilevati tramite gli appositi indicatori del flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare (SIAD), previa conferma della completezza dei dati da parte della competente Direzione generale del Ministero. A tal fine le regioni e le province autonome sono tenute a fornire i dati del flusso SIAD nel corso dell'anno secondo le tempistiche e specifiche tecniche previste per detto flusso, il cui consolidamento annuale, propedeutico alle finalita' di erogazione delle risorse, dovra' avvenire entro il 15 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento.

4. L'erogazione delle risorse, in conformita' con quanto previsto dal comma 2 del presente articolo, avverra' secondo le indicazioni fornite dal Ministero della salute, entro il 30 aprile di ciascun anno, all'esito delle positive verifiche di cui al comma precedente, fatta salva la prima annualita' a titolo di anticipazione sulla base di motivata richiesta che attesti l'avvio delle attivita'.

5. 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).

#### Art. 4

##### Revoca dell'assegnazione delle risorse

1. L'eventuale riduzione del sostegno da parte della Commissione europea, correlato al mancato raggiungimento di milestone e target dell'intervento oggetto del presente decreto, ovvero alla mancata tutela degli interessi finanziari dell'Unione europea come indicato nell'art. 22 del regolamento (UE) 2021/241, comporta la conseguente riduzione proporzionale delle risorse fino all'eventuale totale revoca del contributo stesso, come stabilito dall'art. 8, comma 5 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.

2. Nel caso di inerzia o ritardo nella presentazione dei dati di monitoraggio di cui al comma 3 dell'art. 3, entro le scadenze previste, tali da non garantire il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 2 dell'art. 3, si procede alla revoca del finanziamento per la specifica quota annuale relativa agli obiettivi non raggiunti nel periodo di riferimento. Il Ministero della salute provvede alla conseguente rimodulazione della programmazione ai fini dell'assegnazione definitiva delle risorse.

Il presente decreto e' trasmesso ai competenti organi di controllo e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 23 gennaio 2023

Il Ministro della salute  
Schillaci

Il Ministro dell'economia  
e delle finanze  
Giorgetti

Registrato alla Corte dei conti il 27 febbraio 2023  
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero dell'istruzione, del Ministero dell'universita' e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero della salute, reg. n. 495

Allegato 1

Ripartizione delle risorse per l'investimento M6C1 1.2.1  
"Casa come primo luogo di cura (ADI)"

Parte di provvedimento in formato grafico