

## **AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO**

VIA NIZZA,146-84124-SALERNO

### **DELIBERAZIONE**

Proposta:

Proponente: **UOC Coordinamento Socio Sanitario**

#### **Provvedimento con Esecutività:**

<b>X</b>	<b>Ordinaria</b>
----------	------------------

	<b>Immediata</b>	<b>Motivazione:</b>
--	------------------	---------------------

	<b>Altre fattispecie</b>	<b>Come indicato nel corpo del provvedimento.</b>
--	--------------------------	---

**Oggetto: Piano Nazionale Equità nella Salute 2021-2027. Convenzione regolante i rapporti per la realizzazione degli interventi tra l'INMP - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà e l'Azienda Sanitaria Locale Salerno - presa d' atto.**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonchè per espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa a mezzo di sottoscrizione della presente, da parte de **IL DIRETTORE/IL DIRIGENTE** di **UOC Coordinamento Socio Sanitario**

## **PREMESSO**

- il Piano Nazionale Equità nella Salute (di seguito PNES) interviene nelle sette Regioni meno sviluppate (MS) del Paese per rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l'accesso;
- il PNES prevede per l'area "Contrastare la povertà sanitaria" le seguenti azioni:
- presa in carico sanitaria e socio-sanitaria dei bisogni di salute delle persone in vulnerabilità socio economica (FSE+)
- rafforzamento dei servizi sanitari e socio sanitari oggetto dell'intervento (FSE+);
- rafforzamento del partenariato di Programma (FSE+)
- rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute attraverso interventi di adeguamento infrastrutturale, tecnologico-strumentale e forniture di dispositivi medici durevoli (FESR);
- aumento dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari attraverso azioni di rafforzamento della capacità dei servizi sanitari di erogare prestazioni appropriate alla popolazione target e azioni di sensibilizzazione sanitaria e per la salute (FESR);

## **VISTI**

- il Regolamento (UE, Euratom) n. 2093/2020 del Consiglio del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;
- il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo Europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale Europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo Europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;
- il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo Europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale Europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo Europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, in particolare la Sezione I - Forme di sovvenzione per gli articoli dal 53 al 57;
- il Regolamento (UE) n. 2021/1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24

- giugno 2021, che istituisce il Fondo sociale Europeo Plus (FSE+);
- il Regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo Europeo di sviluppo regionale e al Fondo di coesione;
  - il Regolamento delegato (UE) 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante il Codice Europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento Europei;
  - il Regolamento (UE) n. 679/2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
  - la Decisione di esecuzione della Commissione C (2022)4787 final del 15 luglio 2022 che approva l'Accordo di Partenariato con la Repubblica Italiana (CCI 2021IT16FFPA001), relativo al ciclo di programmazione 2021-2027;
  - la Delibera CIPESS n. 78/2021 che definisce il cofinanziamento nazionale del Fondo di rotazione (Fondo ex art. 5 legge 183/1987) per il periodo di programmazione 2021-2027;
  - la Decisione di esecuzione C (2022) 8051 del 4 novembre 2022 che approva il programma nazionale "PN Equità nella Salute 2021-2027" (PNES) per il sostegno a titolo del Fondo Europeo di sviluppo regionale del Fondo sociale Europeo Plus nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita" avente come Autorità di Gestione il Ministero della Salute (CCI 2021IT05FFPR002);
  - la metodologia e criteri di selezione delle operazioni da ammettere al cofinanziamento del "PN Equità nella Salute 2021-2027" approvati dal Comitato di Sorveglianza nella seduta del 7 febbraio 2023 e modificati nella seduta del 20 marzo 2024;
  - il Decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute di adozione del Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.) del "PN Equità nella Salute 2021-2027" del 27 giugno 2023;
  - il D.P.R. n. 22 del 5/02/2018 recante il "Regolamento sui criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento Europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020" e s.m.i, a cui si fa riferimento nelle more dell'adozione della nuova norma nazionale in materia di ammissibilità delle spese per il periodo 2021-2027;
  - il Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 30 maggio 2014, pubblicato in Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, Serie Generale n. 185, dell'11 agosto 2014 recante "Apertura di contabilità speciali di tesoreria intestate alle amministrazioni centrali dello Stato per la gestione degli interventi cofinanziati dall'Unione Europea e degli interventi complementari alla programmazione comunitaria";
  - la direttiva 2014/23/UE, articolo 1 comma 4, del Parlamento Europeo e del Consiglio,

- del 26 febbraio 2014, sull'aggiudicazione dei contratti di concessione;
- la direttiva 2014/24/UE, articolo 1 comma 6, del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sugli appalti pubblici e che abroga la direttiva 2004/18/CE;
  - la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (2000/C 364/01);
  - la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006;
  - la Legge 3 marzo 2009, n. 18 con cui il Parlamento ha autorizzato la ratifica della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e del relativo protocollo opzionale sottoscritta dall'Italia il 30 marzo 2007;
  - l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile sottoscritta il 25 settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri delle Nazioni Unite e approvata dall'Assemblea Generale dell'ONU;
  - il Pilastro Europeo dei diritti sociali proclamato dal Parlamento Europeo, dal Consiglio e dalla Commissione il 17 novembre 2017;
  - la Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni COM (2019) 640 finale del 11 dicembre 2019 con cui è stato adottato il «Green Deal Europeo»;
  - la Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni COM (2021) 102 finale del 4 marzo 2021 con cui è stato approvato il «Piano d'azione sul pilastro Europeo dei diritti sociali»;

#### **RICHIAMATE:**

- la Legge 7 agosto del 1990, n. 241, “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;
- il D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche”;
- la Legge 8 novembre 2000, n. 328, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e s.m.i;
- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- il D.M. 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019;
- il D.M. 23 marzo 2022 n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;
- il D.M. 23 giugno 2023 “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” pubblicato in G.U. il 4 agosto 2023;

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e ss.mm.ii;
- il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117, “Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106” e s.m.i.;
- il Decreto n. 72 del 31 marzo 2021 del Ministero del Lavoro recante “Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli articoli 55-57 del Decreto legislativo 117/2017”;
- il D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”;
- i CCNLL vigenti per il personale del Servizio sanitario nazionale;

**CONSIDERATO CHE** gli obiettivi dei fondi comunitari sono perseguiti, in linea con l'obiettivo di promuovere lo sviluppo sostenibile di cui all'art.11 TFUE, tenendo conto degli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, dell'Accordo di Parigi e del principio DNSH “non arrecare un danno significativo”;

**DATO ATTO CHE**, come indicato nel PNES, le tipologie di azioni proposte sono state giudicate compatibili con il principio DNSH, in quanto non si prevede che abbiano un impatto ambientale negativo significativo a causa della loro natura;

**DATO ATTO** che il PNES prevede l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) quale Organismo Intermedio (OI) per l'attuazione degli interventi relativi all'area Contrastare la povertà sanitaria e soggetto beneficiario delle operazioni a titolarità, e le Aziende sanitarie delle 7 Regioni MS quali soggetti beneficiari degli interventi a regia;

**RICHIAMATO** il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 5 del 17/04/23, registrato alla Corte dei Conti il 22/05/2023 al n. 1664 con cui si è stabilito il riparto delle risorse del PNES gestite dagli Organismi Intermedi per la realizzazione degli interventi di competenza, nell'ambito del quale il Ministero della Salute ha ritenuto di destinare risorse pari a Euro 185.921.025,00 agli interventi previsti nella predetta area Contrastare la povertà sanitaria, di cui Euro 112.126.100,00 a valere sul FSE+ ed Euro 73.794.925,00 a valere sul FESR;

**DATO ATTO:** che in data 21 dicembre 2023 è stata sottoscritta la convenzione tra il Ministero della salute e INMP per la delega delle funzioni di Organismo Intermedio nell'ambito del PNES 2021-2027 (CCI 2021IT05FFPR002), per l'area Contrastare la povertà sanitaria, per la quale la dott.ssa Carmela Pierri risulta essere designata quale responsabile dell'Organismo Intermedio INMP per la gestione e attuazione del Programma (rif. Deliberazione INMP n. 28 del 1 febbraio 2024) e che, ai sensi dell'articolo 3 della predetta

convenzione, l'AdG delega l'INMP a svolgere le seguenti funzioni:

- a. selezione delle operazioni in conformità dell'articolo 73 del Regolamento (UE) 2021/1060;
- b. gestione delle azioni di propria competenza in conformità dell'articolo 74 del Regolamento (UE) 2021/1060;
- c. registrazione e conservazione elettronica dei dati relativi a ciascuna operazione necessari a fini di sorveglianza, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit in conformità all'allegato XVII del Regolamento (UE) 2021/1060;
- d. assicurazione della sicurezza, integrità e riservatezza dei dati e autenticazione degli utenti,

che ai sensi dell'articolo 5, lettera j) della predetta convenzione, l'INMP ha sottoposto al Ministero della Salute il Piano Operativo per la realizzazione degli interventi dell'area Contrastare la povertà sanitaria, che lo ha approvato con Decreto n. 29 del 3 maggio 2024, in cui sono dettagliati gli interventi da realizzare e la relativa modalità di attuazione, le tipologie di spesa ammissibili e la tempistica di realizzazione, per un totale di Euro 2.925.000,00 di operazioni a titolarità (di cui Euro 1.170.000,00 a valere sul FSE+ e Euro 1.755.000,00 a valere sul FESR) e un totale di Euro 182.996.025,00 di operazioni a regia (di cui Euro 110.956.100,00 a valere sul FSE+ e Euro 72.039.925,00 a valere sul FESR) (rif. Deliberazione INMP n. 129 del 16 maggio 2024);

**CONSIDERATO** che l'INMP ha sottoposto al Ministero della Salute il documento recante i Criteri di individuazione dei destinatari degli interventi dell'area Contrastare la povertà sanitaria, che lo ha approvato in data 28/02/2024 (prot.0001153);

**CONSIDERATO** che, al fine di adempiere ai richiamati compiti di Organismo Intermedio, l'Istituto ha definito un riparto a livello di territori regionali delle risorse complessive previste per l'area di intervento "Contrastare la povertà sanitaria", utilizzando i medesimi criteri applicati per il riparto del Fondo sanitario nazionale (D.M. 30.12.2022 "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard");

**DATO ATTO** inoltre che:

- in considerazione del ruolo istituzionale delle Regioni in materia di sanità, l'Istituto ha avviato un percorso di collaborazione con le stesse con l'obiettivo di definire criteri di riparto tra le Aziende sanitarie che tengano conto adeguatamente delle specificità e dei bisogni delle aree di competenza delle stesse;
- sono stati organizzati incontri in ciascuna delle sette regioni tra INMP e le Direzioni Generali della Sanità e delle Politiche Sociali e le Aziende sanitarie, per la presentazione degli interventi dell'area Contrastare la povertà sanitaria, dei ruoli dei soggetti coinvolti e dei principali adempimenti nonché per una ricognizione sullo stato dei servizi delle Aziende e sulle necessità coerenti con le tipologie di intervento previste dal Programma che possono trovare eventuale opportunità di finanziamento

nel PNES;

- a seguito delle attività riportate ai punti precedenti nonché di un'azione di concertazione attivata a livello territoriale tra le Direzioni generali della Sanità e delle Politiche Sociali e le Aziende sanitarie, ciascuna Regione ha trasmesso a INMP la proposta di riparto delle risorse tra le Aziende presenti a livello territoriale, richiamato al precedente comma 8;

**TENUTO CONTO** che la Regione Campania con nota prot. n. PG/2024/0082144 del 15 febbraio 2024, acquisita al protocollo INMP n. 0000956 del 15 febbraio 2024 ha comunicato la proposta di riparto delle predette risorse, che attribuisce alla Azienda Sanitaria Locale Salerno complessivi Euro 10.271.100,24 di cui Euro 6.227.682,95 FSE+ ed Euro 4.043.417,29 FESR;

**RICHIAMATA** la convenzione regolante i rapporti per la realizzazione degli interventi di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno firmata in data 23/05/2024 e che si allega alla presente Deliberazione;

**PRESO ATTO** inoltre che con la richiamata nota prot. n. 107651 del 24/05/2024 sono stati individuati i referenti: dr. Antonio Coppola in qualità di responsabile dell'attuazione, e il dott. Francesco Colavita come referente per la parte tecnico-amministrativa del PNES;

**CONSIDERATO** infine che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio aziendale;

#### **ATTESTATO:**

che il presente provvedimento, alla stregua dell' istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall' art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

#### **ATTESTATA:**

che la conformità del presente atto alle norme sul trattamento dei dati di cui al D.Lgs 196/2003 così come integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs 101/2018 per l' adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dalle novelle introdotte dalla legge 27 dicembre 2019 n.160, che contiene principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, a che con riferimento alla loro "diffusione", e dichiarato di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell' Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge;

## **DICHIARATO:**

che la documentazione originale a supporto del presente provvedimento è depositata e custodita agli uffici del Dipartimento/U.O. proponente;

che non sussistono motivi ostativi a procedere essendo l'atto conforme alle disposizioni di legge in materia ed ai regolamenti e/o direttive dell'Ente, nonché coerente con gli obiettivi strategici individuati dalla Direzione Generale e le finalità istituzionali dell'Ente.

## **Il Responsabile del procedimento dichiara:**

l'insussistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell'articolo 6 bis della Legge n.241/90 in relazione al citato provvedimento e l'aderenza del presente atto alle misure previste nel vigente piano anticorruzione.

## **PROPONE AL DIRETTORE GENERALE**

Per quanto in premessa, che qui si intende integralmente riportato

- di prendere atto dell'avvenuta sottoscrizione della Convenzione regolante i rapporti per la realizzazione degli interventi di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno, allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di prendere atto che l'Azienda si impegna a concludere entro il 01/12/2029 decorrenti dalla data di sottoscrizione le attività individuate ne Piano di interventi articolato nella scheda progetto;
- di confermare la nota n. 107651 del 24/05/2024 del Direttore Generale con cui si individuano quali referenti progettuali il dr. Antonio Coppola (responsabile dell'attuazione), e il dott. Francesco Colavita (referente per la parte tecnico-amministrativa del PNES);
- di considerare la rilevanza strategica dei compiti scaturenti dalla Convenzione in oggetto e pertanto di costituire successivamente, un gruppo di lavoro aziendale a supporto dell'attuazione della stessa;
- di demandare ai referenti progettuali le attività connesse alla costituzione del gruppo di lavoro volto all'attuazione della suddetta Convenzione;
- di trasmettere il presente provvedimento ai Referenti sopra indicati;
- di precisare che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio aziendale;
- di inviare la presente Deliberazione alla U.O.C. Gestione dei Flussi Finanziari ed Economico-Gestionali;
- di inviare la presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi della normativa vigente;
- di rendere il presente provvedimento immediatamente esecutivo.



**IL DIRETTORE \ DIRIGENTE UOC Coordinamento Socio Sanitario - [ Coppola Antonio ]**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**IN VIRTÙ** dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 322 del 21/06/2022 e D.P.G.R.C. n. 110 del 04/08/2022;

**Vista** la proposta formulata dal Direttore/Dirigente proponente alla stregua dell'istruttoria compiuta dallo stesso e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell' espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione , nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20\94 e successive modifiche;

**Acquisiti** i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario:

**PARERI:**

<b>X</b>	<b>Favorevole</b>
----------	-------------------

	<b>Non Favorevole</b>
--	-----------------------

Motivazione (In caso di parere non favorevole)  
Germano Perito FIRMATO

<b>X</b>	<b>Favorevole</b>
----------	-------------------

	<b>Non Favorevole</b>
--	-----------------------

Motivazione (In caso di parere non favorevole)  
Primo Sergianni FIRMATO

## **DELIBERA**

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati:

- di approvare la proposta formulata che qui si intende integralmente riportata;
- di trasmettere il presente provvedimento ai destinatari indicati in proposta.

I documenti afferenti al seguente procedimento sono stati firmati digitalmente da:

Coppola Antonio - proposta-approvata\_2.pdf - 19/06/2024 13:45:46

Coppola Antonio - allegato convenzione\_1.pdf - 19/06/2024 13:45:47

Perito Germano - proposta-approvata\_2\_1.pdf - 23/06/2024 22:39:39

Sergianni Primo - proposta-approvata\_2\_1\_1.pdf - 24/06/2024 09:35:54

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Ing.Gennaro Sosto

**Allegati alla presente:**

**Accesso ai documenti, richiesta (Nome File:allegato convenzione\_1.pdf - Impronta:  
34f2323886d0204859aca886a04cbab13fbc22879b9267638af100173eacd07ebc21fb5b0e  
77b3259936cbbf3b3ceca1d495d8f572d5950e03fc54fc6e2d543a) -  
PUBBLICABILE;**

**IL DIRETTORE**

**UOC Coordinamento Socio Sanitario- [ Coppola Antonio]**

Trasmessa ai soggetti esterni sotto elencati a cura del servizio proponente:

Notificata ai soggetti interni sotto elencati:

UOC Coordinamento Socio Sanitario

UOC Gestione dei Flussi Finanziari ed Economico Gestionali

Collegio Sindacale