



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

DRG. n. 773 del 13/12/2022

OGGETTO: RECEPIMENTO DEL D.M. 77/2022 - APPROVAZIONE DEL "PIANO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE DELLA REGIONE ABRUZZO", FINALIZZATO ALL'ACCESSO ALLE RISORSE DI CUI ALLA MISSIONE 6 - COMPONENTE 1, DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)



DIPARTIMENTO PRESIDENZA

DRG009 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del: 13/12/2022

Presidente: MARCO MARSILIO

Componenti della Giunta:	DANIELE D'AMARIO	PRESENTE
	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	GUIDO QUINTINO LIRIS	ASSENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	NICOLA CAMPITELLI	PRESENTE
	NICOLETTA VERI	PRESENTE
	PIETRO QUARESIMALE	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA

RECEPIMENTO DEL D.M. 77/2022 - APPROVAZIONE DEL “PIANO
DELL’ ASSISTENZA TERRITORIALE DELLA REGIONE ABRUZZO”,
OGGETTO: FINALIZZATO ALL’ ACCESSO ALLE RISORSE DI CUI ALLA MISSIONE 6 -
COMPONENTE 1, DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
(PNRR)

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI

- 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, il quale dispone che con regolamento adottato ai sensi dell’articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400 sono fissati gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici, di processo e possibilmente di esito, e quantitativi di cui ai livelli essenziali di assistenza, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- DPR 14 gennaio 1997 sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- D.M. 2 aprile 2015, n. 70, del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze concernente il «Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera»;
- DPCM 12 gennaio 2017 recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017;
- adottata il 18 dicembre 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il «Patto per la Salute per gli anni 2019-2021» (Rep. Atti n. 209/CSR);

- Decreto del 12 marzo 2019 del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze concernente il «Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria»;
- Decreto del Ministro della Salute e del Ministro dell'Economia e delle Finanze concernente il «Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria» del 12 marzo 2019, ai sensi dell'articolo 5 del medesimo decreto, nel quale si stabiliscono gli standard dell'assistenza territoriale, relativamente ai livelli essenziali di assistenza;
- Decreto del Ministro della Salute 26 febbraio 2021 con il quale è stata costituita la Cabina di regia del Patto per la salute 2019-2021 che a sua volta ha istituito i gruppi di lavoro tecnici coordinati dalla Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute e dall'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas);
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) presentato dall'Italia alla Commissione Europea in data 30 aprile 2021, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 2021/241 sopra richiamato, ed approvato il 13 luglio 2021 con Decisione di esecuzione del Consiglio Europeo;
- Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 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»;
- Regolamento UE 2018/1046 del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al Bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n.1296/2013, n. 1301/2013, n. 1303/2013, n. 1304/2013, n. 1309/2013, n. 1316/2013, n. 223/2014, n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- Riforma sulle Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima nell'ambito del PNRR (M6C1-1 «Riforma 1: Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale) che prevede la definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e il sistema di prevenzione salute ambiente e clima e l'identificazione delle strutture ad essa deputate, che intende perseguire una nuova strategia sanitaria, sostenuta dalla definizione di un adeguato assetto istituzionale ed organizzativo, che consenta al Paese di conseguire standard qualitativi di cura adeguati, in linea con i migliori paesi europei e che consideri, sempre più, il SSN come parte di un più ampio sistema di welfare comunitario secondo un approccio *one health* con una visione olistica (« Planetary Health »);

VISTO il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante: “Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti”; che approva il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, in ambito Salute, è focalizzato verso un ospedale sicuro e sostenibile e, in particolare, al miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri;

VISTI la DGR 463/C del 26 luglio 2021 recante “D.l.r. “Attuazione del DM 2 aprile 2015, n. 70 - Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete Ospedaliera” - DGR 462/C del 20 luglio 2021 – Determinazioni”;

VISTO il comma 163 dell’articolo 1 della legge 30 dicembre 2021, n. 234 recante Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 310 del 31 dicembre 2021, secondo cui “*Il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l’accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate «Case della comunità»*”;

VISTO l’art.1, comma 274, della L. 234/2021, secondo cui, al fine di assicurare l’implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici ulteriori rispetto a quelli previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per il potenziamento dell’assistenza territoriale, con riferimento ai maggiori oneri per la spesa di personale dipendente, da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente limitatamente alla spesa eccedente i predetti vincoli, e per quello convenzionato, è autorizzata la spesa massima di 90,9 milioni di euro per l’anno 2022, 150,1 milioni di euro per l’anno 2023, 328,3 milioni di euro per l’anno 2024, 591,5 milioni di euro per l’anno 2025 e 1.015,3 milioni di euro a decorrere dall’anno 2026 a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale a decorrere dalla data di entrata in vigore del regolamento per la definizione di standard organizzativi, quantitativi, qualitativi, tecnologici e omogenei per l’assistenza territoriale;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale n. 46 del 3 febbraio 2021 ad oggetto “*Convenzione tra l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari regionali (AGENAS) e la Regione Abruzzo per lo svolgimento di attività strategiche e di supporto finalizzate allo sviluppo, al miglioramento ed al potenziamento del Servizio sanitario regionale. Approvazione schema di convenzione*”;

CONSIDERATO che con la richiamata delibera è stato approvato lo schema di convenzione, individuando quale referente per la Regione Abruzzo il Dirigente del Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale – DPF019;

VISTO il decreto 20 gennaio 2022 del Ministero della Salute, recante la “*Ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano per i progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano per gli investimenti complementari*” (n. registrazione 334 del 18 febbraio 2022, pubblicato sulla G.U. n. 57 del 9 marzo 2022), già oggetto di Intesa ai sensi dell’art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131,

raggiunta il 12.01.2022 in sede di Conferenza Stato Regioni e Province Autonome (22/04/SR01/C7)

-, ove in particolare:

- sono indicate le risorse derivate dal PNRR e dal Piano complementare ripartite a favore della Regione Abruzzo, in qualità di Soggetto attuatore (Tabelle n. 1 e n. 2 del Decreto);

- è previsto che le risorse attribuite dal medesimo decreto siano immediatamente accertabili dalle Amministrazioni attuatrici;

- è disposto che i Piani Operativi Regionali, comprendenti gli Action Plan per ciascuna linea di investimento, costituiscano parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS, già sottoscritto da Regione Abruzzo e Ministero della Salute);

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 recante “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, (pubblicato sulla G.U. Serie Generale n. 144 del 22.6.2022) redatto con il coordinamento di Agenas, nell’ambito dei gruppi di lavoro istituiti dalla Cabina di regia del Patto per la Salute 2019-2021 il quale stabilisce che:

- Il modello per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale e gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all’assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico sono individuati, rispettivamente, negli Allegati 1, avente valore descrittivo, e 2, avente valore prescrittivo;

- le Regioni e province autonome di Trento e di Bolzano provvedono entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore del Regolamento ad adottare il provvedimento generale di programmazione dell’Assistenza territoriale;

- le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad adeguare l’organizzazione dell’assistenza territoriale e del sistema di prevenzione sulla base degli standard di cui al DM 77, in coerenza anche con gli investimenti previsti dalla Missione 6 Component 1 del PNRR;

- il monitoraggio semestrale degli standard previsti dal Regolamento è assicurato dal Ministero della Salute per il tramite dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas);

- è compito di Agenas curare la relazione sullo stato di implementazione, in ogni singola regione e provincia autonoma, degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi del territorio ed il relativo invio al Ministero della Salute;

VISTA la DGR 14 febbraio 2022, n. 70 ad oggetto “PNRR – Individuazione ufficio dedicato alle procedure di appalto” che ha individuato l’Agenzia Regionale per l’Informatica e la Committenza regionale quale Ufficio unico referente in materia di appalti del PNRR, assegnando ad ARIC la specifica funzione di ufficio dedicato alle procedure di appalto in ottemperanza agli obblighi previsti dal PNRR;

VISTO l'articolo 17 Regolamento UE 2020/852 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";

ATTESO CHE

▪ che tra le Missioni del PNRR è inserita la Missione 6 Salute, che mira a potenziare e riorientare il 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 i cui investimenti e riforme sono finalizzati a rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario, garantire equità di accesso alle cure, migliorare le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, promuovere la ricerca, l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale sanitario;

▪ la Missione 6 Salute si articola in n. 2 Componenti (Componente 1: reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale – Componente 2: innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN), ognuna delle quali presenta una pluralità di aree di Investimento e Sub Investimento (nonché Intervento e Sub Intervento) come di seguito indicato:

➤ Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona;

➤ Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT, device e interconnessione aziendale);

➤ Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità);

VISTO il Piano di Sanità Digitale approvato con DGR 126/22 con il quale, tra l'altro è stato istituito un apposito "Comitato di Governance del Piano", con funzione di indirizzo strategico delle proposte di attuazione del Piano, coordinato dal Componente della Giunta preposto alla Sanità e formato dal Direttore del Dipartimento regionale della Sanità (DPF), da tutti i Direttori Generali delle AA.SS.LL abruzzesi e – ove ritenuto - da eventuali altre figure rappresentative, per consulti e condivisioni e il cui supporto organizzativo è affidato all'Ufficio Sanità Digitale e ICT;

VISTA la DGR 263 del 24 maggio 2022 ad oggetto "PNRR Missione 6 Salute: Presa d'atto ed approvazione del Piano Operativo Regionale, dello schema di Contratto Istituzionale Di Sviluppo (C.I.S.) di cui al Decreto del Ministero della Salute 5 aprile 2022 ed ulteriori disposizioni", la quale, tra l'altro, ha:

- approvato il Piano Operativo regionale - Missione 6 Salute - comprendente gli Action Plan per ciascuna linea di investimento, nonché gli allegati atti di nomina dei RUP aziendali afferenti ai singoli interventi di finanziamento, allegato al presente provvedimento come parte integrante e sostanziale dello stesso;
- recepito ed approvato lo schema di contratto istituzionale di sviluppo (CIS) come definito ed approvato con Decreto del Ministero della Salute 5 aprile 2022 (già sottoscritto da Regione Abruzzo e Ministero della Salute);
- dato atto che l'attuazione degli specifici interventi (Componente 1, Investimento 1.2 – Sub investimento 1.2.2 C.O.T./device/interconnessione; Componente 2 Investimento 1.1 Sub investimento 1.1.1 Digitalizzazione DEA), il RUP regionale incaricato è l'Ing. Camillo Odio, dirigente regionale, – già incaricato della validazione delle schede intervento dei progetti del PNRR e del PNC - cui è altresì attribuita la gestione delle procedure correlate agli interventi del PNRR incardinati nella Missione 6;
- dato atto che il responsabile dell'intero Piano Operativo Regionale è il Direttore del Dipartimento Sanità Dr. Claudio D'Amario;
- demandato al Servizio Programmazione economico-finanziaria e finanziamento del SSR del Dipartimento Sanità l'attuazione delle disposizioni di cui all'art.10 del decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, - convertito con L. 9 novembre 2021, n. 156 -, del decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 11 ottobre 2021, nonché del decreto 20 gennaio 2022 del Ministero della Salute;
- stabilito di avvalersi dell'istituto della delega all'attuazione di specifici interventi - come prevista dal D.M. 5 aprile 2022 – nei confronti delle AASSLL della Regione Abruzzo, rinviando ciò a successivo provvedimento, nel quale saranno specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate in ciascuna scheda intervento approvata, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi all'attuazione dell'intervento in questione, verifiche e monitoraggi e rendicontazione delle procedure e spese nonché dei target e milestone, la modalità di trasferimento delle risorse a fronte delle spese sostenute, al fine di garantire il rispetto dei tempi, delle modalità e degli obblighi relativi all'attuazione del piano, ferma restando la responsabilità congiunta e solidale del delegato e del delegante;

VISTO il “Piano dell'Assistenza Territoriale della Regione Abruzzo”, redatto congiuntamente da AGENAS, Dipartimento Sanità e Agenzia Sanitaria Regionale;

VISTA la nota dell'AGENAS, acquisita al prot. n. 0413002/22 del 1/12/2022 della Regione Abruzzo con la quale si sollecita la Regione a procedere con l'adozione dell'atto di deliberazione regionale di recepimento del DM 77/2022, in coerenza con le tempistiche definite dagli adempimenti ministeriali, ed a trasmetterlo ad Agenas entro il 15/12/2022;

CONSIDERATO che la programmazione regionale intende implementare e completare la strategia e le azioni necessarie al raggiungimento di obiettivi specifici che concorrono alla programmazione degli investimenti per l'integrazione Ospedale – Territorio anche attraverso l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

RITENUTO necessario, per finalità di garanzia e tutela della salute, nonché per gli obblighi di adeguamento del sistema di assistenza e prevenzione territoriale stabiliti dall'art. 1, comma 2 del DM 77/2022, procedere all'approvazione del nuovo assetto di rete e standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario;

CONSIDERATO che il presente provvedimento si configura come atto generale di programmazione dell'Assistenza territoriale ai sensi dell'Art.1 comma 2 del D.M. 77, rinviando a ciascuna Asl la predisposizione di appositi atti di recepimento organizzativo;

RITENUTO di demandare alle ASL l'approvazione di specifici piani aziendali, subordinati all'approvazione del Dipartimento Sanità, utili a individuare le articolazioni organizzative, gestionali e tecnologiche attuative del Piano in argomento entro e non oltre il trentesimo giorno a decorrere dall'approvazione del presente provvedimento;

VALUTATA l'opportunità di istituire un tavolo regionale di coordinamento della rete territoriale, composto dal Direttore del Dipartimento Sanità e dai Dirigenti (o loro delegati) dei Servizi del Dipartimento Sanità competenti per ambito di intervento, dall'Assessore regionale alla Sanità e dalle Aziende Sanitarie Locali e con il supporto di Agenas, al fine di giungere alla formulazione di indirizzi condivisi su modelli organizzativi, protocolli e percorsi di presa in carico ospedale-territorio-domicilio, in armonia con gli standard strutturali, organizzativi e tecnologici per l'assistenza territoriale;

STABILITO che il tavolo regionale si riunirà per gruppi di lavoro tematici coordinati dai Dirigenti delle Aree di competenza del Dipartimento Sanità finalizzati ad accompagnare la pianificazione, la realizzazione e la verifica degli interventi messi in atto dalle Aziende Sanitarie;

DATO ATTO

•che, con la sottoscrizione della presente deliberazione, il Direttore del Dipartimento Sanità e il Dirigente del Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale (DPF019), ognuno per le proprie competenze individuate ai sensi della L.R.77 del 14.09.1999 e s.m.e i., attestano che la stessa non

comporta oneri a carico del bilancio regionale, in quanto gli interventi sono interamente finanziati dalle risorse di cui alla Missione 6 Salute del PNRR, destinate alla Regione Abruzzo secondo i successivi decreti di riparto nonché –per la parte relativa alle voci non strutturali – dalle risorse stabilite dall’art.1, comma 274, della L. 234/2021 e successivi decreti attuativi di riparto;

•il Direttore del Dipartimento Sanità e il Dirigente del Servizio DPF019, ai sensi degli art.23 e 24 della L.R. n.77/99 e ognuno per la parte di competenza, hanno espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa del provvedimento, apponendovi la propria firma in calce e attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

1.DI RECEPIRE il D.M. 77/2022 e, per l’effetto, **di PRENDERE ATTO ed APPROVARE** il documento contenente il “Piano dell’Assistenza Territoriale della Regione Abruzzo”, di cui all’Allegato 1, predisposto congiuntamente da Agenas, Agenzia Sanitaria Regionale e Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, finalizzato a definire la cornice programmatica entro cui definire l’accesso alle risorse della Missione 6 - Componente 1, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), come approvato dal Decreto del Capo del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 30 novembre 2021;

2.DI ISTITUIRE un tavolo regionale di coordinamento della rete territoriale, composto dal Direttore del Dipartimento Sanità e dai Dirigenti (o loro delegati) dei Servizi del Dipartimento Sanità competenti per ambito di intervento, dall’Assessore regionale alla Sanità e dalle Aziende Sanitarie Locali e con il supporto di Agenas, al fine di giungere alla formulazione di indirizzi condivisi su modelli organizzativi, protocolli e percorsi di presa in carico ospedale-territorio-domicilio, in armonia con gli standard strutturali, organizzativi e tecnologici per l’assistenza territoriale e in raccordo con tutti gli atti di programmazione regionale vigenti e in via di definizione;

3.DI DARE ATTO

- che, con la sottoscrizione della presente deliberazione, il Direttore del Dipartimento Sanità e il Dirigente del Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale (DPF019), ognuno per le proprie competenze individuate ai sensi della L.R.77 del 14.09.1999 e s.m.e i., attestano che la stessa non comporta oneri a carico del bilancio regionale, in quanto gli interventi sono finanziati dalle risorse di cui alla Missione 6 Salute del PNRR destinate alla Regione Abruzzo nonché – per la parte relativa alle voci di personale – dalle risorse stabilite dall’art.1, comma 274, della L. 234/2021 e successivi decreti attuativi di riparto;

4.DI DISPORRE la trasmissione del presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze ai fini del monitoraggio del piano di rientro e dei livelli essenziali di assistenza.



**REGIONE
ABRUZZO**

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Lorenzo Pingiotti
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Lorenzo Pingiotti
(Firmato elettronicamente)

DIRIGENTE
DPF019 SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE
Camillo Odio
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Claudio D'Amario
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Segreteria Assessore Salute, Famiglia e Pari Opportunita'
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

(Firmato digitalmente da)

**SSESSORE REGIONE ABRUZZO
ASSESSORE**

A05 Segreteria Assessore Salute, Famiglia e Pari Opportunita'

Data: 12/12/2022 10:58:51

Nr. di serie certificato: 3427976287567432842

(Firmato digitalmente da)

**RESIDENTE REGIONE ABRUZZO
PRESIDENTE**

Data: 15/12/2022 18:58:02

Nr. di serie certificato: 7164037438631404643