



COMMISSARIO AD ACTA

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 03.08.2023**

DECRETO

N. 184

IN DATA 28-11-2025

OGGETTO: PIANI DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA NAZIONALE DI CUI ALL'ARTICOLO 1 DEL D.L. N. 34/2020, CONVERTITO IN LEGGE DALL'ARTICOLO 1 DELLA L. N. 77/2020. REGIONE MOLISE - RETTIFICA ED INTEGRAZIONE DELL' ALL. 1 AL DCA N. 144 DEL 22/09/2025.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOMENICO ANTONIO COLASURDO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO
FINANZIARIA DEL SSR

MICHELE COLITTI

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

IL COMMISSARIO AD ACTA AFFIANCATO DAL SUB COMMISSARIO AD ACTA

RICHIAMATA la delibera adottata in data 3 agosto 2023 dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con la quale:

- l'Avv. Marco Bonamico è stato nominato quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;

- il dott. Ulisse di Giacomo è stato nominato quale subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale sia con riferimento agli aspetti economico-patrimoniali, finanziari che assistenziali;

VISTA la legge regionale 23 marzo 2010, n. 10 e ss.mm. ii;

VISTA la sentenza del Consiglio di Stato n.2470/2013 che ha, tra l'altro delineato i poteri del Commissario ad acta che agisce quale "*organo decentrato dello Stato ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali*" (pag.11 della sentenza); qualificato i provvedimenti del Commissario ad acta quali "*ordinanze emergenziali statali in deroga*" ossia "*misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro*" (pag.11 della sentenza); interpretato l'art.2, comma 83, della L.n.191/2009 e l'art.1, comma 796, lett. b) della L. n. 296/2006, quali norme che "*fonda(no) potestà tanto ampie, quanto vincolate per l'esatta esecuzione, da parte dei Commissari statali, dei piani di rientro, le cui determinazioni implicano effetti di variazioni di atti già a suo tempo adottati dalle regioni commissariate. Da ciò discende, per un verso, che l'esercizio di siffatte potestà commissariali configura l'ipotesi delle ordinanze libere extra ordinem e, per altro e correlato verso, esse non soggiacciono, affinché sia garantita la loro efficace immediatezza ed urgenza, alle regole di contraddittorio procedimentale, come d'altronde accade per ogni ordinanza contingibile*" (pag.11-12 della sentenza);

VISTI:

- l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, in base al quale per le regioni già sottoposte a Piano di rientro, e già commissariate alla data di entrata in vigore della medesima legge, restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del Piano di rientro secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

- l'articolo 2, comma 88-bis della legge 23 dicembre 2009 n. 191, che dispone: "*// primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessaria aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, de/l'effettivo stato di avanzamento de/l'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Balzano o da innovazioni della legislazione statale vigente*".

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

VISTO l'art. 2, comma 1 e seguenti del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 recante "*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 19 maggio 2020, n. 128, S.O., convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, legge 17 luglio 2020, n.77;

CONSIDERATO che il D.L. n. 34/2020 all'art. 1 rubricato "*Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale*", ha previsto che: "*Per l'anno 2020, al fine di rafforzare l'offerta sanitaria sociosanitaria territoriale, necessaria a fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov- 2 soprattutto in una fase di progressivo allentamento delle misure di distanziamento sociale, con l'obiettivo di implementare e rafforzare un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2, dei casi confermati e dei loro contatti al fine di intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus, oltre ad assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati,*

dei pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio, dimessi o paucisintomatici non ricoverati e dei pazienti in isolamento fiduciario, le regioni e le province autonome adottano piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. I piani di assistenza territoriale contengono specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti, di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale nonché con le Unità speciali di Continuità assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento. I predetti piani sono recepiti nei programmi operativi richiamati dall'articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e sono monitorati congiuntamente a fini esclusivamente conoscitivi dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi. Le regioni e le province autonome organizzano inoltre le attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le residenze sanitarie assistite e le altre strutture residenziali, anche garantendo la collaborazione e la consulenza di medici specialisti in relazione alle esigenze di salute delle persone assistite, con le risorse umane strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.";

CONSIDERATO altresì che il D.L. n. 34/2020 all'art. 2 rubricato "Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" ha previsto che:

- *"Le regioni e le province autonome, al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, garantiscono l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e a eventuali accrescimenti improvvisi della curva pandemica. I piani di riorganizzazione di cui al presente comma, come approvati dal Ministero della salute secondo la metodologia di cui al comma 8, sono recepiti nei programmi operativi di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e sono monitorati congiuntamente, a fini esclusivamente conoscitivi, dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi. Ai fini del presente comma e nel rispetto dei principi di separazione e sicurezza dei percorsi, è resa, altresì, strutturale sul territorio nazionale la dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva. Per ciascuna regione e provincia autonoma, tale incremento strutturale determina una dotazione pari a 0,14 posti letto per mille abitanti."*
- *"Le regioni e le province autonome programmano una riqualificazione di 4.225 posti letto di area semi-intensiva, con relativa dotazione impiantistica idonea a supportare le apparecchiature di ausilio alla ventilazione, mediante adeguamento e ristrutturazione di unità di area medica, prevedendo che tali postazioni siano fruibili sia in regime ordinario, sia in regime di trattamento infettivologico ad alta intensità di cure. In relazione all'andamento della curva pandemica, per almeno il 50 per cento dei posti letto di cui al presente comma, si prevede la possibilità di immediata conversione in posti letti di terapia intensiva, mediante integrazione delle singole postazioni con la necessaria strumentazione di ventilazione e monitoraggio. Al funzionamento dei predetti posti letto, a decorrere dal 2021, si provvede con le risorse umane programmate a legislazione vigenti."*
- *Le regioni e le province autonome, che abbiano individuato unità assistenziali in regime di ricovero per pazienti affetti dal COVID-19, nell'ambito delle strutture ospedaliere, provvedono a consolidare la separazione dei percorsi rendendola strutturale e assicurano la ristrutturazione del Pronto Soccorso con l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi.*
- *Le regioni e le province autonome sono autorizzate a implementare i mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti COVID-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da COVID-19. Per l'operatività di tali mezzi di trasporto, le regioni e le province autonome possono assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico, con decorrenza 15 maggio 2020."*
- *"Entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, le regioni e le province autonome presentano il piano di cui al comma 1, comprensivo di tutte le misure di cui ai commi successivi, al Ministero della salute, che provvede ad approvarlo entro trenta giorni dalla ricezione. È ammessa per una sola volta la richiesta di chiarimenti o integrazioni da parte del Ministero, cui la regione o la provincia autonoma dà riscontro entro i successivi dieci giorni, durante i quali il termine di approvazione è sospeso. Decorso il termine di cui al primo periodo, senza l'adozione di un provvedimento negativo espresso da parte del Ministero, il piano si intende approvato. Nel caso di mancata presentazione del piano da parte della regione o della provincia autonoma oppure nel caso di adozione di un provvedimento negativo espresso da parte del Ministero, il piano è adottato dal Ministero della salute nel successivo termine di trenta giorni, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome."*

PRESO ATTO che la tabella corrispondente all'Allegato D del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, ripartisce a livello regionale gli importi di cui al comma 9 dell'art. 2, del predetto decreto, e assegna alla Regione Molise

l'importo di € 6.970.569,00, per ciascun piano di riorganizzazione, ai sensi del comma 1, art. 2;

DATO ATTO che:

- con Decreto Direttoriale del Ministero della Salute, ammesso alla registrazione della Corte dei Conti n. 1613 del 16/07/2020, è stato approvato il "*Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera di cui al citato art. 2, comma 1 e seguenti, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34*", presentato dalla Regione Molise con D.C.A. n. 48 del 14/07/2020;
- con Deliberazione della Giunta Regionale del Molise n. 413 del 03/12/2021 rubricata "*Piano Sviluppo e coesione (PSC) della Regione Molise, approvato dal CIPRESS nella seduta del 29 aprile 2021 con delibera n. 20 sezione ordinaria. Proposta regionale di programmazione risorse non finalizzate ai sensi della delibera del CIPRESS n. 2 del 29 aprile 2021*", l'esecutivo regionale ha disposto, tra l'altro, il "*Cofinanziamento del Piano di riorganizzazione ospedaliera per emergenza Covid*" per l'importo euro 3.619.132,05 con risorse del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione della Sezione Ordinaria del Piano Sviluppo e Coesione del Molise, da destinare al progetto con CUP: C39J20001940003, del valore di € 7.013.221,05;
- in data 23/12/2021, la Regione Molise ha rappresentato al Ministero della Salute, la necessità di rimodulare il "*Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera*", di cui al D.C.A. n. 48 del 14/07/2020, alla luce del cofinanziamento intervenuto con DGR n. 413/2021, ad invarianza del numero dei posti letto e della quota finanziata con fondi a valere sulle risorse di cui all'art. 2 del D.L. 34/2020;
- il Ministero della Salute – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, con Decreto n. MDS-DGPROGS-61 del 29/04/2022, ammesso alla registrazione della Corte dei Conti con il n. 1643 del 27-05-2022, ha preso atto della D.G.R. n. 413 del 03/12/2021 e ha disposto di integrare e modificare il "*Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 – D.L. 34/2020 della Regione Molise*";
- in data 27/09/2022, il Responsabile Unico del Procedimento Accordo Quadro, evidenziava "*che i prezziari utilizzati nel computo metrico estimativo e nell'elenco nuovi prezzi non sono aggiornati come previsto dal D.L. 17 maggio 2022, n. 50 cd "Decreto aiuti" ai Prezziari Regionali da pubblicare entro 31 luglio 2022 e nel caso del Molise vidimato il 3 agosto us*" e chiedeva all'ASREM, quale Soggetto Attuatore, di effettuare i dovuti aggiornamenti alla progettazione, la conseguente verifica e la validazione del progetto in argomento;
- in data 28/11/2022 l'ASREM comunicava che, a seguito degli aggiornamenti richiesti, il nuovo progetto esecutivo relativo all'"*Intervento n. 1 – Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso*" rilevava un costo complessivo di € 7.801.199,89, a fronte di quello precedentemente approvato, pari a € 7.013.221,05, risultando, pertanto, superiore per € 787.978,84 alle previsioni del predetto Decreto Ministeriale n. MDS-DGPROGS-61-29/04/2022 e, quindi, privo della necessaria copertura finanziaria per poter procedere all'approvazione del relativo progetto esecutivo e alla successiva attivazione dell'ODA per l'affidamento dei lavori entro il termine del 31/12/2022;
- per quanto sopra evidenziato, non è stato rispettato il raggiungimento delle OGV alla data del 31/12/2022 per l'"*Intervento n. 1 – Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso*";
- considerata la strategicità e l'importanza della realizzazione dell'intervento in parola, finalizzato a fronteggiare emergenze epidemiologiche, come l'epidemia da Covid, si è giunti alla soluzione condivisa di suddivisione del progetto de quo, in due lotti funzionali, di cui uno interessato da copertura finanziaria nelle risorse del D.L. n. 34/2020 per l'importo di € 5.415.089,00, autonomo, funzionale e collaudabile, l'altro, attraverso il reperimento di un ulteriore finanziamento, per l'ammontare residuo pari ad € 2.386.110,89, e tale che, per poter essere funzionale e collaudabile, subordinato all'effettiva realizzazione del primo;
- con D.D.G. dell'ASREM n. 211 del 21/02/2023, si procedeva all'approvazione del nuovo progetto esecutivo "*Programma di potenziamento della rete ospedaliera regionale del Molise per emergenza COVID-19 - Accordo Quadro Lotto Geografico 11 Molise - Area Campobasso, Intervento n. 1 – Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso - 1° Stralcio – Aggiornamento elaborati economici*", dell'importo complessivo di € 7.801.199,89, finalizzato alla realizzazione di 14 posti letto in Terapia Intensiva e 21 posti letto in sub-intensiva al P.O. Cardarelli di Campobasso, costituito dal nuovo progetto esecutivo "*Programma di potenziamento della rete ospedaliera regionale del Molise per emergenza COVID-19 - Accordo Quadro Lotto Geografico 11 Molise - Area Campobasso, Intervento n. 1 – Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso - 1° Stralcio – Lotto 1*", dell'importo complessivo di € 5.415.089,00, la cui copertura finanziaria è garantita con risorse del D.L. n. 34/2020, e dal nuovo progetto esecutivo "*Programma di potenziamento della rete ospedaliera regionale del Molise per emergenza COVID-19 - Accordo Quadro Lotto Geografico 11 Molise - Area Campobasso, Intervento n. 1 – Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso - 1° Stralcio – Lotto 2*", dell'importo complessivo di € 2.386.110,89;
- con nota prot. Reg. n. 135800 del 25/08/2023, l'ASREM trasmetteva la nuova Rimodulazione Interventi, con i nuovi P.F.T.E. dei pronto soccorso dei P.O. di Campobasso, Termoli ed Isernia, dai quali risultava un importo complessivo di spesa pari a € 1.480.031,00;

- con D.G.R. del Molise n. 393 del 21/12/2021 rubricata “*Piano Sviluppo e coesione (PSC) della Regione Molise approvato dal CIPESS nella seduta del 29 aprile 2021 con delibera n. 20. Codice PSCMOLISE. Deliberazioni della Giunta Regionale n. 279 del 12 agosto 2021 e n. 38 del 16 febbraio 2022. Sezione Speciale 1 Attuativa dell'articolo 241 del Decreto-Legge n. 34/2020. Area Tematica 10 - Sociale e Salute - Settore di Intervento 10.02 – Strutture e Attrezzature Sanitarie. "Cofinanziamento del Piano di Riorganizzazione della rete ospedaliera di cui all'articolo 1 del D.L. 34/2020, convertito in Legge dall'articolo 1 della L. n. 77/2020. Regione Molise - Intervento n. 1 - Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso - I Stralcio" – CUP C39J20001940003. Approvazione Scheda e Attivazione Risorse*”, l'esecutivo regionale disponeva, tra l'altro, il cofinanziamento del “*Piano di riorganizzazione ospedaliera per emergenza Covid*”, nella misura di € 2.386.110,89;
- con D.D.G. dell'ASREM n. 632 del 13/04/2024, rettificata con successiva D.D.G. dell'ASREM n. 646 del 18/04/2024, si approvavano i nuovi progetti esecutivi, rimodulati ed aggiornati, relativi al lotto 1 e lotto 2, di cui il Lotto 1, dell'importo complessivo di € 5.415.089,00, e il Lotto 2, dell'importo complessivo di € 3.483.704,00;
- con nota prot. Reg. n. 65750 del 15/05/2024 la Regione Molise ha rappresentato al Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, la necessità di rimodulare il “*Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Nazionale di cui all'articolo 1 del D.L. n. 34/2020, convertito in legge dall'articolo 1 della L. n. 77/2020, della Regione Molise*”, approvato con Decreto Direttoriale del Ministero della salute n. MDS-DGPROGS-61 del 29/04/2022, ammesso alla registrazione della Corte dei Conti con il n. 1643 del 27/05/2022, che integrava e modificava il Decreto Direttoriale del Ministero della salute ammesso alla registrazione della Corte dei Conti con il n. 1613 del 16/07/2020;

VISTI:

- il Decreto del Commissario ad ACTA della Regione Molise n. 96 del 10/06/2024 recante “*PIANI DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA NAZIONALE DI CUI ALL'ARTICOLO 1 DEL D.L. N. 34/2020, CONVERTITO IN LEGGE DALL'ARTICOLO 1 DELLA L. N. 77/2020. REGIONE MOLISE - APPROVAZIONE RIMODULAZIONE INTERVENTO.*”;
- il Decreto del Commissario ad ACTA della Regione Molise n. 98 del 14/06/2024 recante “*PIANI DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA NAZIONALE DI CUI ALL'ARTICOLO 1 DEL D.L. N. 34/2020, CONVERTITO IN LEGGE DALL'ARTICOLO 1 DELLA L. N. 77/2020. REGIONE MOLISE - INTEGRAZIONE D.C.A. N. 96 DEL 10/06/2024.*”;

VISTO altresì il Decreto Ministeriale n. MDS-DGPROGS-164-18/06/2024, trasmesso dal Ministero della Salute, con nota acquisita al protocollo regionale n. 100372 del 24/07/2024, ammesso alla registrazione della Corte dei Conti con il n. 2095 in data 23/07/2024, che ha integrato e modificato il precedente Decreto n. MDS-DGPROGS-61-29/04/2022, ammesso alla registrazione della Corte dei Conti con il n. 1643 in data 27/05/2022, relativo al Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 ex art. 2 DL 34/2020 della Regione Molise;

PRESO ATTO della deliberazione del D.G. ASREM n. 1171 del 15/09/2025 con la quale, sono stati approvati:

- il progetto esecutivo “*Programma di potenziamento della rete ospedaliera regionale del Molise per emergenza COVID-19 - Accordo Quadro Lotto Geografico 11 Molise - Area Campobasso, Intervento n. 1 – Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso - I° Stralcio – Lotto 1*”, dell'importo complessivo di € **5.415.089,00**;
- il progetto esecutivo “*Programma di potenziamento della rete ospedaliera regionale del Molise per emergenza COVID-19 - Accordo Quadro Lotto Geografico 11 Molise - Area Campobasso, Intervento n. 1 – Terapie Intensive e Semintensive e Pronto Soccorso dell'Ospedale "A. Cardarelli" di Campobasso - I° Stralcio – Lotto 2*”, dell'importo complessivo di € **3.483.704,00**;

RILEVATO che i progetti sopra richiamati, sono stati modificati esclusivamente per l'aggiornamento dei prezzi al prezzario regionale delle Opere pubbliche del Molise – edizione 2025, ed al D.lgs. 36/2023, mantenendo inalterati gli elaborati di natura tecnica, approvati con la precedente progettazione, e confermando gli importi complessivi di ciascun Lotto;

VISTA l'esigenza di rappresentare al Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, la necessità di rimodulare il “*Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Nazionale di cui all'articolo 1 del D.L. n. 34/2020, convertito in legge dall'articolo 1 della L. n. 77/2020, della Regione Molise*”, con gli aggiornamenti di cui sopra, ai sensi del “*Disciplinare di attuazione economico-finanziaria e di rendicontazione delle spese*”, punto C “*Rimodulazione degli interventi*” dell'art. 6, mantenendo inalterati gli altri interventi contenuti nello stesso, quali la ristrutturazione del Pronto Soccorso dei P.O. di Campobasso, del P.O. di Termoli e del P.O. di Isernia, come rappresentati nella precedente rimodulazione;

PRESO ATTO che la proposta di rimodulazione non varia l'importo complessivo della precedente rimodulazione, approvata con Decreto Ministeriale n. MDS-DGPROGS-164-18/06/2024, pari a € 10.454.464,00, ad invarianza

del numero dei posti letto e della quota finanziata con fondi a valere sulle risorse di cui all'art. 2 del D.L. 34/2020, pari a € 6.970.569,00, con un cofinanziamento regionale per € 2.386.110,89 e con un cofinanziamento aggiuntivo, derivato da fondi del bilancio dell'Azienda Sanitaria Regionale, di € 1.097.784,11;

VISTO il DCA n. 144 del 22/09/2025 recante "*Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Nazionale di cui all'articolo 1 del D.L. n. 34/2020, convertito in legge dall'articolo 1 della L. n. 77/2020. Regione Molise - Approvazione rimodulazione intervento.*", comprensivo di Relazione Istruttoria, File Excel di Rimodulazione, Cronoprogramma interventi, di cui all'Allegato 1 al provvedimento, con cui è stata approvata la rimodulazione del Piano suddetto;

DATO ATTO che con nota prot. n. 137599 del 23/09/2025 è stata trasmessa al Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, la documentazione necessaria per la richiesta di rimodulazione dell'intervento "*Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Nazionale di cui all'articolo 1 del D.L. n. 34/2020, convertito in legge dall'articolo 1 della L. n. 77/2020, della Regione Molise*";

VISTA la Circolare Min. Salute 11254 del 29/5/2020 che impone la necessità che almeno il 50 per cento dei posti letto di "terapia semi intensiva" si intendono convertibili in posti letto di "terapia intensiva" per quanto riguarda l'allestimento di apparecchiature e non per i requisiti strutturali;

PRESO ATTO che per mero errore materiale:

- nella tabella 2 dell'Allegato 1 al DCA n. 144 del 22/09/2025, non è stato indicato il numero di posti letto di "terapia semi intensiva" convertibili in "terapia intensiva", e che detta conversione è relativa a n. 11 posti letto;
- nella tabella DB dell'Allegato 1 al DCA n. 144 del 22/09/2025, non sono stati compilati alcuni campi della stessa;

RITENUTO, quindi, di:

- rettificare la tabella 2 dell'Allegato 1 al DCA n. 144 del 22/09/2025, con le indicazioni suddette e, quindi, procedere alla rettifica della tabella 2, riportando il numero di posti letto di terapia semi intensiva convertibili in terapia intensiva nella misura di n. 11 posti letto;
- rettificare ed integrare la tabella DB dell'Allegato 1 al DCA n. 144 del 22/09/2025, con le indicazioni suddette e, quindi, procedere alla rettifica della tabella 2, compilando tutti i campi mancanti;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale, rispondendo all'obiettivo di cui al punto "*i. adozione delle iniziative volte a garantire la puntuale ed appropriata erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico finanziario del Servizio sanitario regionale*" della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, previa istruttoria del funzionario incaricato, col parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il subcommissario ad acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul frontespizio del presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

1. Sono rettificata ed integrata la tabella 2 e la tabella DB dell'Allegato 1 al DCA n. 144 del 22/09/2025, rispettivamente con la previsione di n. 11 posti letto di terapia semi intensiva convertibili in terapia intensiva e con la compilazione dei campi mancanti;

Articolo 2

1. Il presente provvedimento è trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e all'ASREM.

IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA
ULISSE DI GIACOMO

IL COMMISSARIO AD ACTA
MARCO BONAMICO

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82

