



**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. 178**

**IN DATA 21-11-2025**

**OGGETTO: DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 17 FEBBRAIO 2025 RECANTE "LINEE GUIDA DELLA PIATTAFORMA NAZIONALE DELLE LISTE DI ATTESA E CRITERI DI INTEROPERABILITA' CON LE PIATTAFORME REGIONALI". APPROVAZIONE DEL PROGETTO "PMLA – PIATTAFORMA MOLISE LISTE D'ATTESA" E DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE PER LA REALIZZAZIONE DELL'INTEROPERABILITA' CON LA PIATTAFORMA NAZIONALE DELLE LISTE DI ATTESA (PNLA).**

---

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio	RICCARDO TAMBURRO
Il Direttore del Servizio SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	RICCARDO TAMBURRO
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;

**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;

**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 "*misur e 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) dell' a 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, dell'effettivo stato di avanzamento dell'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** il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421.*" e s.m.i.;

**VISTO** il Decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, *“Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”*;

**VISTO** il Decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, *“Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”*;

**VISTO** il Decreto-legge del 6 luglio 2012, n. 95, recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.”*, convertito con Legge del 7 agosto 2012, n. 135;

**VISTO** il D.M. 2 aprile 2015, n. 70, concernente *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”*;

**VISTO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;

**VISTA** l’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, 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. At ti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

**VISTA** la Legge regionale n. 10 del 23 marzo 2010 e s.m.i.;

**VISTA** l’Intesa ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all’articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Rep. Atti 28/CSR);

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n.46 del 29 aprile 2019 recante ad oggetto *“Pian nazionale delle liste di attesa per il trienni 2019-2021. Recepimento. Piano regionale di governo delle liste di attesa 2019 – 2021. Approvazione”*;

**PRESO ATTO** che il Decreto ministeriale 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, in coerenza con l’obiettivo «Potenziamento del Portale della Trasparenza» previsto dal sub-investimento 1.2.2.5 della Missione 6-Salute (componente 1 del PNRR), ha istituito presso l’AGENAS la Piattaforma Nazionale Liste di Attesa (PNLA) finalizzata a realizzare l’interoperabilità con i Centri Unici di Prenotazione (CUP) relativi a ciascuna Regione e provincia autonoma;

**VISTO** il comma 3, dell’art.1 del predetto Decreto ministeriale 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107 secondo il quale *“Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con decreto del Ministro della salute, sentita l’AGENAS, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono adottate specifiche linee guida per definire i criteri di realizzazione e di funzionamento della Piattaforma nazionale di cui al comma 1 e i criteri di interoperabilità tra la medesima Piattaforma e le piattaforme regionali”*;

**CONSIDERATO** il comma 5, dell’art.1 del medesimo Decreto ministeriale 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107 prevede che la Piattaforma nazionale delle liste di attesa si propone di garantire, a livello nazionale, il monitoraggio relativo a “[...] a) misurazione delle prestazioni in lista di attesa sul territorio nazionale; b) disponibilità agende sia per sistema pubblico che per gli erogatori privati accreditati; c) verifica dei percorsi di tutela previsti dal Piano nazionale di governo delle liste di attesa; d) modulazione dei tempi di attesa in relazione alle classi di priorità; e) soppressa; f) attuazione del regolamento di cui al decreto del Ministro della Salute 23 maggio 2022, n.77; g) appropriatezza nell’accesso alle prestazioni, anche utilizzando piattaforme di intelligenza artificiale, in coerenza con i criteri dei Raggruppamenti di attesa omogenea (RAO) e con le raccomandazioni previste nelle linee guida suggerite nelle buone pratiche clinico-assistenziali”

;

**PRESO ATTO** con Decreto ministeriale del 17 febbraio 2025 sono state adottate le *“Linee guida della Piattaforma nazionale delle liste di attesa e criteri di interoperabilità con le piattaforme regionali”* (G.U. n.85 dell’ 11 aprile 2025);

**VISTO** l’art. 2, comma 1 del suddetto Decreto ministeriale 17 febbraio 2025 secondo il quale *“entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, le regioni e le province autonome predispongono un progetto operativo per la realizzazione dell’interoperatività tra le piattaforme regionali e la Piattaforma nazionale delle liste di attesa, prevista dall’art.1, comma 2, del presente decreto, concordando con Agenas i tempi di realizzazione”*;

**TENUTO CONTO** che secondo l’Allegato A del DM 17 febbraio 2025 *“Linee guida di realizzazione, funzionamento e interoperatività della Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa”* l’oggetto di rilevazione della Piattaforma è l’insieme delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate da tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, in regime istituzionale e libero professionale;

**CONSIDERATO**, inoltre, che secondo il predetto l’Allegato A del DM 17 febbraio 2025 *“Linee guida di realizzazione, funzionamento e interoperatività della Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa”* al fine di avviare l’interoperabilità, le Regioni/P.A. devono attivare la *“modalità ad eventi FHIR”* o il *“fluss o giornaliero webservice”*;

**VISTO** che l’art. 2, comma 4 del predetto Decreto ministeriale 17 febbraio 2025 dispone che *“Agenas pubblica le specifiche tecniche di cui al paragrafo 1.4.1 «Flusso Giornaliero Webservice» dell’allegato A, «Linee guida di realizzazione, funzionamento e interoperabilità della Piattaforma nazionale liste di attesa (PNLA)», per l’invio giornaliero del tracciato di trasmissione, entro il 15 marzo”*;

**CONSIDERATO** che con nota prot. Agenas n. 2025/0010036 del 02/10/2025, il Commissario Straordinario dell’Agenzia ha trasmesso il Modello dati FHIR, le specifiche tecniche relative all’invio del flusso giornaliero alla Piattaforma Nazionale Liste di Attesa (PNLA) tramite Web Service ed il format per la predisposizione dei Piani Operativi, come previsto dal citato Decreto ministeriale 17 febbraio 2025 (G.U. n.85 dell’ 11 aprile 2025);

**TENUTO CONTO** che nelle more dell’implementazione dello scambio di informazioni al nodo di interoperabilità FHIR tra le piattaforme CUP Regionali e la Piattaforma Nazionale Liste di Attesa, AGENAS ha messo temporaneamente a disposizione la tipologia di invio mensile attraverso la piattaforma online (SAD) per l’acquisizione mensile dei tracciati in formato XML, attraverso la quale il monitoraggio è garantito da parte di tutte le Regioni/P.A. attraverso l’invio del flusso informativo *“monitoraggio ex-ante delle liste di attesa”*;

**PRESO ATTO** della nota acquisita al protocollo regionale n. 163336 del 17/11/2025 con la quale la Molise Dati S.p.A., ha trasmesso alla Struttura Commissariale il progetto *“PMLA – Piattaforma Molise Liste d’Attesa”* di cui all’ allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**TENUTO CONTO** che il progetto in parola prevede la realizzazione di una piattaforma regionale per il governo delle liste di attesa, conforme ai requisiti indicati dal citato decreto ministeriale 17 febbraio 2025 e dalle relative Linee guida tecniche adottate ai sensi del predetto Decreto ministeriale 7 giugno 2024, n. 73;

**TENUTO CONTO** della scadenza fissata al 30 novembre 2025 per la presentazione del Programma Operativo per l’interoperabilità della piattaforma regionale con la Piattaforma nazionale delle liste di attesa;

**PRESO ATTO** del Piano Operativo regionale per la realizzazione dell’interoperatività tra la piattaforma regionale e la Piattaforma nazionale delle liste di attesa di cui all’allegato 2 *“Piano Operativo Piattaforma nazionale liste d’attesa – PNLA”* parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**CONSIDERATO** che tale progettazione consente l'utilizzo di uno strumento volto a supportare l'amministrazione regionale nelle decisioni strategiche finalizzate al miglioramento dell'accesso da parte dei cittadini al sistema sanitario regionale mediante la riduzione tempi di attesa, oltre alla garanzia di una piena interoperabilità con la Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa (PNLA), attraverso il monitoraggio costante delle agende pubbliche e dei privati accreditati, dunque, dei flussi di domanda e di offerta;

**TENUTO CONTO** che la Piattaforma regionale dovrà ricevere i flussi informativi provenienti da tutti i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie (pubblici e privati accreditati) e assicurare la piena trasmissione dei dati alla Piattaforma nazionale delle liste di attesa;

**RITENUTO**, pertanto, per le ragioni su esposte:

- di approvare il progetto "*PMLA – Piattaforma Molise Liste d'Attesa*", presentato dalla Molise Dati S.p.A., società in house della Regione Molise, con nota prot. n. 163336 del 17/11/2025, di cui all' allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare il Piano Operativo regionale per la realizzazione dell'interoperatività tra la piattaforma regionale e la Piattaforma nazionale delle liste di attesa di cui all'allegato 2 "*Piano Operativo Piattaforma nazionale liste d'attesa – PNLA*" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di dare mandato alla Molise Dati S.p.A. di attuare quanto previsto dal progetto in parola e di individuare i responsabili di propria parte dandone comunicazione alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Salute e al Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria – RUAS della Regione Molise;
- di dare mandato all'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM) di adottare tutte le misure necessarie all'adeguamento del sistema CUP al fine di garantirne l' allineamento informatico e la trasmissione dei dati richiesti alla PMLA, nonché di individuare i responsabili per le attività di propria competenza, dandone comunicazione alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Salute e al Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria (RUAS) della Regione Molise;
- di dare mandato alle Strutture private accreditate a diretta gestione regionale, IRCCS Neuromed e Responsible Research Hospital, e a quelle a diretta gestione ASReM per il tramite di quest'ultima, di adottare tutte le misure necessarie all'adeguamento dei propri sistemi informativi al fine di consentirne l'allineamento informatico e la trasmissione dei dati richiesti alla PMLA, nonché di individuare i responsabili per le attività di propria competenza, dandone comunicazione alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Salute e al Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria (RUAS) della Regione Molise;

**DATO ATTO** che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto "*ii predisposizione di tutte le iniziative volte al recupero delle liste d'attesa*" della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 03 agosto 2023;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, 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**

È approvato il progetto "*PMLA – Piattaforma Molise Liste d'Attesa*" di cui all' allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

### **Articolo 2**

E' approvato il Piano Operativo regionale per la realizzazione dell'interoperatività tra la piattaforma regionale e la Piattaforma nazionale delle liste di attesa di cui all'allegato 2 "*Piano Operativo*

*Piattaforma nazionale liste d'attesa – PNLA”* parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

### **Articolo 3**

È dato mandato alla Molise Dati S.p.A. di attuare quanto previsto dal progetto in parola e di individuare i responsabili di propria parte dandone comunicazione alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Salute e al Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria – RUAS della Regione Molise.

### **Articolo 4**

È dato mandato all'Azienda Sanitaria Regionale del Molise di adottare tutte le misure necessarie all'adeguamento del sistema CUP al fine di garantire l'allineamento informatico e la trasmissione dei dati richiesti dalla PMLA, nonché di individuare i responsabili per le attività di propria competenza, dandone comunicazione alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Salute e al Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria (RUAS) della Regione Molise.

### **Articolo 5**

È dato mandato alle Strutture private a diretta gestione regionale, IRCCS Neuromed e Responsible Research Hospital, e a quelle a diretta gestione ASReM per il tramite di quest'ultima, di adottare tutte le misure necessarie all'adeguamento dei propri sistemi informativi al fine di consentirne l'allineamento informatico e la trasmissione dei dati richiesti dalla PMLA, nonché di individuare i responsabili per le attività di propria competenza, dandone comunicazione alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Salute e al Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria (RUAS) della Regione Molise.

### **Articolo 6**

È dato mandato alla Direzione Generale per la Salute di porre in essere gli atti consequenziali ai fini della realizzazione del progetto di cui all'art.1.

### **Articolo 7**

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero delle Economie e Finanze, all'Agencia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, alla Molise Dati S.p.A., al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM), e alle Strutture private a diretta gestione regionale, IRCCS Neuromed e Responsible Research Hospital, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**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