



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. 163

IN DATA 28-10-2024

OGGETTO: DOCUMENTO "IMPLEMENTAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) – MODELLO ORGANIZZATIVO" - PRESA D'ATTO

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

DOTT.SSA LOLITA GALLO

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 "*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 ordine 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: "*Il primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario 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.*" s.m.i.;

VISTO il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 "*Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione*", come modificato con decreto del medesimo Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021;

RILEVATO che:

- con Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze dell'11 ottobre 2021 sono state stabilite le procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR;
- con Decreto del 20 gennaio 2022 il Ministro della Salute ha disposto la ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari, previsti dalla Missione 6 - Componenti 1 e 2;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 maggio 2022, n. 77 *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”*, che riguarda la definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard relativi all'assistenza territoriale;

VISTO il Decreto del Dipartimento Salute n. 8 del 8/04/2022 PNRR Missione 6 Componente 1 *“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”* (Interventi 1.1., 1.2.2, 1.3) e Componente 2 *“Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale”* (Interventi 1.1.1, 1.1.2 e 1.2) - Presa d'atto della nomina dei Responsabili Unici del Procedimento delle schede intervento e nomina del referente regionale;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta della Regione Molise 9 del 24/02/2022 *“Piano nazionale ripresa e resilienza (pnrr) – missione 6-salute componente m6c1 - reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale investimenti 1.1- 1.2.2- 1.3. piano degli interventi relativo alla linea di investimento pnrr m6c1” – “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – provvedimenti”* con il quale è stato approvato il Piano degli interventi, allegato allo stesso Decreto, riguardanti n. 13 Case della Comunità, n. 3 Centrali Operative Territoriali e n. 2 Ospedali di Comunità;

DATO ATTO che con Decreto del Commissario ad Acta n. 79 del 03/05/2024 è stato approvato il Programma Operativo per gli anni 2023-2025 a salvaguardia degli obiettivi strategici della Regione Molise nel rientro dal disavanzo del settore sanitario, denominato *“Programma Operativo per gli anni 2023-2025”*;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta della Regione Molise n. 25 del 26/05/2022 ad oggetto *“Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute. Programma Operativo Regionale e Action Plan-approvazione”*;

RILEVATO che il PNRR, nell'ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C1 *“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”* sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;

CONSIDERATO che il capitolo 4 del Programma Operativo 2023 – 2025 prevede l'attivazione delle Centrali Operative Territoriali (COT), che consentirà alla Regione Molise di riprogettare le modalità di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari e di potenziare le modalità di presa in carico e gestione degli assistiti;

ATTESO che l'obiettivo declinato nel Programma Operativo 2023-2025 è di riorganizzare la rete territoriale proseguendo il percorso di adeguamento dell'offerta secondo modelli di integrazione ospedale/territorio coerenti con il DM n.77/2022 per la più efficace presa in carico del paziente;

DATO ATTO che la riorganizzazione della rete territoriale è stata definita nel *“Documento di programmazione della rete territoriale”* approvata con DCA n.80 del 3 maggio 2024;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale dell'A.S.Re.M. n. 1327/2024 *“DM 77/2022 – Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Modello organizzativo – approvazione”* con la quale:

- è stato approvato il documento aziendale *“Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Modello organizzativo”* come linea guida per il funzionamento delle COT A.S.Re.M. alla quale tutte le strutture aziendali coinvolte nei processi in essa descritti devono uniformarsi ed attenersi;
- è stato disposto il monitoraggio delle attività delle COT, da effettuare ogni quindici giorni, a cura di apposito Gruppo di Lavoro;

RITENUTO, pertanto, di dover prendere atto del documento *“Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Modello organizzativo”* approvato dall'A.S.Re.M. quale parte integrale e sostanziale del presente provvedimento (ALL. A);

RITENUTO di riservarsi di integrare e/o modificare il documento, allegato A) del presente provvedimento, qualora dalla sua applicazione dovessero emergere criticità operative tali da suggerire una modifica procedurale o

dovessero intervenire modifiche organizzative;

DATO ATTO che l'oggetto del presente Decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto v. *“Programmazione ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete territoriale, in coerenza con il DM 77/2022”* della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 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

Si prende atto del documento *“Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Modello organizzativo”* approvato dall'A.S.Re.M. quale parte integrale e sostanziale del presente provvedimento (ALL. A);

Articolo 2

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, alla Direzione Generale per la Salute della Regione Molise e all'A.S.Re.M., nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise e sul sito istituzionale 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