



**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. 177**

**IN DATA 20-11-2024**

**OGGETTO: PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) – MISSIONE 6 SALUTE – COMPONENTE 1 – SUB INVESTIMENTO 1.2.2 "CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)". "CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI BOJANO (CB)" CUP: C92C22000200006. "CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI TERMOLI (CB)" CUP: C32C22000190006. "CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI VENAFRO (CB)" CUP: C72C22000120006. "CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT) – INTERCONNESSIONE AZIENDALE" CUP: C37H22000510006. "CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT) – DEVICE" CUP: C34E22000480006. RAGGIUNGIMENTO DEL TARGET PNRR M6C1-7 "CENTRALI OPERATIVE PIENAMENTE FUNZIONANTI" AL 30 SETTEMBRE 2024 (T3 2024). PRESA D'ATTO**

---

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

MICHELE COLITTI

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;

**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 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: " *Il 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*";

### **PREMESSO** che:

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, definisce un quadro di investimenti e riforme a li vello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si l ega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea;
- la Missione 6 del PNRR consta di due componenti: C1) Rafforzamento dell'assistenza sanitaria territoriale, con interventi per 7 miliardi, per potenziare le strutture e i presidi per la sanità territoriale, dare un maggiore impulso all'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina e a una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari; C2) Innovazione e digitalizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, con un fondo di quasi 9 miliardi invece destinato al rinnovamento delle strutture tecnologiche esiste

nti, al completamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e a un migliore monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi, con risorse anche destinate alla ricerca scientifica e al trasferimento di competenze, tecnologie e capitale umano all'interno del SSN;

**VISTO** il Decreto del Ministero della Salute del 20/01/2022 che indica la ripartizione delle risorse del PNRR, il numero di strutture/attrezzature da realizzare o da implementare (target regionale) e l'importo complessivamente destinato al singolo intervento;

**VISTI:**

- il DCA n. 9 del 24 febbraio 2022 "Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 Salute – Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e Telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale Investimenti 1.1 "Case della Comunità" - 1.2.2 "Centrali Operative Territoriali (COT)" – 1.3 "Ospedali di Comunità". 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;
- il DCA n. 25 del 26 maggio 2022 con il quale sono stati approvati il Programma Operativo e il relativo action plan per la realizzazione degli investimenti di cui al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- il "Contratto Istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province Autonome (CIS)" sottoscritto tra il Ministero della Salute e la Regione Molise;

**DATO ATTO** che l'ASReM, individuato come soggetto attuatore delegato alla realizzazione degli investimenti 1.1 "Case della Comunità" - 1.2.2 "Centrali Operative Territoriali (COT)" – 1.3 "Ospedali di Comunità":

- con Deliberazione del Direttore Generale n. 241 del 28/02/2022 ha preso atto delle schede dei singoli interventi, relative alle linee di investimento del PNRR, firmate dal RUP ing. Francesco Volpe e validate dalla Regione Molise, compilate entro il 28/02/2022 sul portale Agenas al fine di consentire l'implementazione della procedura di ammissione a finanziamento dei progetti, relativi al PNRR, per il perfezionamento dei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS);
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 660 del 26/05/2022 ha approvato i documenti di fattibilità degli interventi PNRR "Case della Comunità" e "Centrali Operative Territoriali (COT)";
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 663 del 26/05/2022 ha approvato i documenti di fattibilità degli interventi PNRR "COT – Interconnessione aziendale", "COT Device" e "Ospedale Sicuro";
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 820 del 30/06/2022 ha determinato di contrarre tramite l'Agenzia Nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa S.p.A. - INVITALIA - per l'attuazione degli interventi ricadenti nella missione M6 Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- con Deliberazioni del Direttore Generale n. 455 e 458 del 28 marzo 2023 e n. 463 del 29 marzo 2023 ha approvato i Progetti di Fattibilità Tecnico ed Economica rispettivamente gli interventi denominati:
  - "Centrale operativa territoriale di Bojano (CB)" CUP C92C22000200006;
  - "Centrale operativa territoriale di Termoli (CB)" CUP C32C22000190006;
  - "Centrale operativa territoriale di Venafro (CB)" CUP C72C22000120006;

**PRESO ATTO** dei seguenti provvedimenti dell'ASReM:

- Deliberazione del Direttore Generale n. 205 del 06/06/2023, con la quale è stato disposto:
  - di non avvalersi di INVITALIA quale Centrale di Committenza, e dei relativi Accordi Quadro multilaterali aventi ad oggetto "l'affidamento di lavori (OG1 – OG11) e servizi di ingegneria e architettura (E.10 – S.03 – IA.02 – IA.04) per la nuova edificazione, ristrutturazione e riqualificazione di edifici pubblici quali case della comunità, ospedali delle comunità, centrali operative territoriali e ospedali sicuri", gestiti ai sensi degli articoli 37, co. 7, lett. b), e 38 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, per conto dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise in qualità di stazione appaltante, e aggiudicati mediante "Procedura di gara aperta ai sensi degli articoli 54 e 60 del D.Lgs n. 50/2016, da realizzarsi mediante piattaforma telematica, per la conclusione di accordi quadro con più operatori economici", relativamente agli interventi riguardanti le tre COT;
  - di procedere all'affidamento diretto dell'appalto integrato di cui al punto precedente, ai sensi dell'art. 1, comma 2, lettera a) del D.L. 76/2020, convertito nella Legge n. 120/2020 e modificato dal D.L. n. 77/2021, convertito nella Legge n. 108/2021, relativamente agli stessi interventi;
  - di rettificare la D.D.G. n. 820 del 30/06/2022, espungendo dall'elenco degli interventi per i quali avvalersi di INVITALIA quale Centrale di Committenza gli interventi riguardanti le tre COT;
- Deliberazioni del Direttore Generale n. 235-236-237 del 14/06/2023 e n. 539-540 del 13/04/2023, con le quali sono stati affidati alla "Mancusi SpA" con sede in via del Galitello n. 215 – 85100 Potenza, P.IVA 01730680764, i "Lavori (OG1 – OG11) e i servizi di ingegneria e di architettura (E.10 –S.03

- IA.02 – IA.04) relativi agli interventi in parola, mediante affidamento diretto ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. A) del D.Lgs 50/2016 e dell'art. 1, comma 2, lett. A) del D.L. n. 76/2020, convertito nella L. n. 120/2020 come modificato dall'art. 51 del D.L. n. 77/2021, convertito nella Legge n. 108/2021;
- Deliberazione del Direttore Generale n. 86 del 23/1/2023 con la quale è stato approvato il progetto "COT-Interconnessione aziendale" - CUP: C37H22000510006;
- Delibera del Direttore generale n.822 del 26/10/2023 con la quale è stata conclusa la fase di affidamento dell'infrastruttura software per le "Centrali Operative Territoriali (COT) – Interconnessione aziendale" - CUP: C37H22000510006 a valere sull'Accordo Quadro Consip "Servizi Applicativi Sanità Digitale - Sistemi Informativi Clinico assistenziali" Lotto 4 - ID 2202;
- Deliberazioni del Direttore Generale n. 421-415-422 del 08/03/2024 con le quali sono stati approvati, rispettivamente, i Progetto Esecutivi degli interventi denominati:
  - "Centrale operativa territoriale di Bojano (CB)" CUP C92C22000200006;
  - "Centrale operativa territoriale di Termoli (CB)" CUP C32C22000190006;
  - "Centrale operativa territoriale di Venafrò (CB)" CUP C72C22000120006;

**VISTE** le "Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali", trasmesse dal Ministero della Salute in cui sono riportati i set documentali necessari per comprovare il raggiungimento del target relativo all'entrata in funzione delle Centrali Operative Territoriali di Bojano, Termoli e Venafrò, previsto nell'ambito del sub-investimento M6C1 1.2.2, 1.2.2.1 COT, redatte dal Ministero della Salute e trasmesse all'ASReM con nota prot. 28035 del 3 febbraio 2024;

**CONSIDERATO** che tali Linee guida prevedono, tra l'altro, la predisposizione di una Relazione ad opera di un ingegnere indipendente che includa la giustificazione che le specifiche tecniche dei progetti siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID);

**CONSIDERATO** che l'attività che l'ingegnere indipendente è mirata a verificare la conformità e la corretta esecuzione delle opere previste nei seguenti interventi infrastrutturali:

"Centrale operativa territoriale di Bojano (CB)" CUP C92C22000200006; "Centrale operativa territoriale di Termoli (CB)" CUP C32C22000190006; "Centrale operativa territoriale di Venafrò (CB)" CUP C72C22000120006; "Centrale operativa – Interconnessione aziendale" CUP C37H22000510006, "Centrale operativa – Device" CUP C34E22000480006;

**VISTA** la nota prot. reg. n. 142453 del 14 ottobre 2024, con la quale l'ASReM ha trasmesso la Deliberazione del Direttore Generale n. 1344 del 27 settembre 2024 con la quale è stata disposta la presa d'atto e l'approvazione delle:

- relazioni su conto finale redatte dall'ingegnere indipendente, comprensive di check list debitamente compilate, e dei Certificati di regolare esecuzione dei lavori relativi alla "Centrale Operative Territoriale (COT) di Bojano (CB)", alla "Centrale Operativa Territoriale (COT) di Venafrò (IS)" ed alla "Centrale Operativa Territoriale (COT) di Termoli (CB)";
- verbali di consegna degli arredi per le Centrali Operative Territoriali (COT) di Bojano, Venafrò e Termoli;
- verbale di collaudo dello strato software per l'investimento "Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione aziendale" e relazione redatta dall'ingegnere indipendente, comprensiva della check list debitamente compilata;

dando atto che le opere e le forniture sono state realizzate in conformità al "Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome (PP/AA.)" (CIS) sottoscritto tra il Ministero della Salute e la Regione Molise, Protocollo di Arrivo Regione Molise n. 107408/2022 del 20/06/2022, e nel rispetto, dei principi generali del PNRR, laddove pertine agli interventi di cui trattasi, in merito a:

- requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero l'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza;
- standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas ("Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022,

Supplemento alla rivista semestrale Monitor; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all’attivazione” - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor);

- addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. “doppio finanziamento” , in caso di progetti di investimento sostenuti da altri programmi e strumenti dell’Unione Europea, ai sensi dell’articolo 9 del Regolamento (EU) 241/202 e in conformità con quanto indicato dalla circolare del MEF n. 33 del 31.12.2021;
- realizzazione delle attività progettuali senza arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali, ai sensi dell’articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852;
- realizzazione delle attività progettuali coerente con i principi e gli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio del “Do No Significant Harm” (DNSH) e, ove applicabili, ai principi del “Tagging” climatico e digitale, della parità di genere (Gender Equality), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali;
- rispetto delle norme comunitarie e nazionali applicabili, ivi incluse quelle in materia di trasparenza, uguaglianza di genere e pari opportunità e tutela dei diversamente abili;
- rispetto della normativa europea e nazionale applicabile, con particolare riferimento ai principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità e pubblicità;
- principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell’art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati;

e dichiarando il completamento delle opere/forniture, nonché l’entrata in funzione delle Centrali Operative Territoriali (COT);

**VISTE**, poi:

- la Deliberazione del Direttore generale ASReM n. 1517 dell’8 novembre 2024 ad oggetto “PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. M6 C1 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali. Dichiarazione di completamento delle opere/forniture e di entrata in funzione della COT di Bojano (CB) – CUP: C92C22000200006”;
- la Deliberazione del Direttore Generale ASReM n. 1518 dell’8 novembre 2024 ad oggetto “PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. M6 C1 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali. Dichiarazione di completamento delle opere/forniture e di entrata in funzione della COT di Venafro (IS) – CUP: C72C22000120006”;
- la Deliberazione del Direttore Generale ASReM n. 1519 dell’8 novembre 2024 ad oggetto “PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. M6 C1 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali. Dichiarazione di completamento delle opere/forniture e di entrata in funzione della COT di Termoli (CB) – CUP: C32C22000190006”;

con le quali, ad integrazione della Deliberazione del Direttore Generale n. 1344/2024, sono stati dichiarate dall’ASReM pienamente funzionanti rispettivamente le Centrali Operative Territoriali (COT) di Bojano (CB), Venafro (IS) e Termoli (CB);

**RITENUTO**, alla luce di quanto sopra esposto, di prendere atto della Deliberazione del Direttore Generale ASReM n. 1344 del 27 settembre 2024, nonché delle integrazioni di cui alle Deliberazioni del Direttore Generale ASReM n. 1517/2024, n. 1518/2024 e n. 1519/2024, con le quali, sono state dichiarate dall’ASReM pienamente funzionanti rispettivamente le Centrali Operative Territoriali (COT) di Bojano (CB), Venafro (IS) e Termoli (CB) , determinando in tal modo il raggiungimento del Target M6 C1-7 “Centrali Operative Territoriali pienamente funzionanti”;

**DATO ATTO** che l’oggetto del presente decreto rientra nell’ambito del mandato commissariale rispondendo all’obiettivo di cui al punto “xxviii. *Implementazione e monitoraggio degli investimenti previsti nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare (PNC) e ordinata rendicontazione delle relative risorse assegnate*” 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 della Deliberazione del Direttore Generale ASReM n. 1344 del 27 settembre 2024, nonché delle integrazioni di cui alle Deliberazioni del Direttore Generale ASReM n. 1517/2024, n. 1518/2024 e n. 1519/2024,

con le quali, sono state dichiarate dall'ASReM pienamente funzionanti rispettivamente le Centrali Operative Territoriali (COT) di Bojano (CB), Venafro (IS) e Termoli (CB) , determinando in tal modo il raggiungimento del Target M6 C1-7 "Centrali Operative Territoriali pienamente funzionanti".

## **Articolo 2**

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, all'Unità di Missione del Ministero della Salute e al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, 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