



**COMMISSARIO AD ACTA**  
**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario**  
**Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018**

**DECRETO**

**N. 26**

**IN DATA 08/04/2020**

**OGGETTO: Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 23.03.2020 avente ad oggetto "Prestazioni di assistenza sanitaria erogate dagli operatori privati accreditati della Regione Molise, per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020. Determinazioni." Modifiche ed integrazioni.**

Il Direttore Generale per la Salute  
Dott.ssa Lolita Gallo

F.to Dott.ssa Lolita Gallo

Il Sub Commissario Ad Acta  
Dott.ssa Ida Grossi

F.to Dott.ssa Ida Grossi



**COMMISSARIO AD ACTA**  
**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario**  
**Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018**

**DECRETO**

**N. 26**

**IN DATA 08/04/2020**

**OGGETTO:** Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 23.03.2020 avente ad oggetto “Prestazioni di assistenza sanitaria erogate dagli operatori privati accreditati della Regione Molise, per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020. Determinazioni.” Modifiche ed integrazioni.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**PREMESSO** che, con delibera adottata in data 7 dicembre 2018 il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, ha nominato il dott. Angelo Giustini quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Molisano, con l'incarico prioritario di attuare i Programmi Operativi 2015-2018 nonché tutti gli interventi tesi a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle azioni ed interventi prioritari riportati nella delibera stessa;

**DATO ATTO** che con la suddetta delibera il Consiglio dei Ministri ha nominato la dott.ssa Ida Grossi quale SubCommissario *ad acta*, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del relativo mandato commissariale;

**DATO ATTO** che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 ed in particolare alle azioni ed interventi di cui al punto “vii. Definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con la normativa vigente in materia e con quanto previsto dai punti i. e v.”;

**ATTESO** che tanto rileva a titolo di istruttoria tecnica in fatto ed in diritto del responsabile del procedimento, secondo le disposizioni di cui alla legge regionale n. 10 del 23 Marzo 2010 e ss.mm.ii.;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

**VISTO** il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante *“Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019”*, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante *“Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”* pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 2020: *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020: *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di territorio nazionale”*;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'8 marzo 2020, recante *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020, recante *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 62 del 9 marzo 2020”*;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 11 marzo 2020 *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.”*;

**VISTO** il decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: *“Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”*;

**VISTO** il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 recante *“Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.”*;

**VISTO** il decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 recante *“Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.”*;

**VISTO** il decreto del Presidente della Giunta Regionale del Molise n. 17 del 11-03-2020 con il quale è stata istituita l' *“Unità di crisi regionale”*;

**VISTI** i provvedimenti del Direttore Generale A.S.Re.M.:

- n. 31 del 13 marzo 2020 avente ad oggetto *“Approvazione Piano Aziendale per la Gestione dell'Emergenza Coronavirus”*;
- n. 48 del 16 marzo 2020 avente ad oggetto *“Approvazione documento denominato: Percorsi Operativi Gestione Emergenza Covid 2019.”*;
- n. 55 del 18 marzo 2020 avente ad oggetto *“Misure per la gestione dell'emergenza Covid-19 - Piano Integrativo Organizzativo dei posti letto per l'emergenza Covid-19.”*;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 26 marzo 2020 avente ad oggetto *“Prestazioni di assistenza sanitaria erogate dagli operatori privati accreditati della Regione Molise, per il*

*contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020. Determinazioni.”;*

**PRESO ATTO** dell'evolversi della situazione epidemiologica da COVID-19, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, dell'incremento dei casi sia sul territorio nazionale che su quello regionale, e delle conseguenti disposizioni e misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica adottate con i provvedimenti citati;

**TENUTO CONTO** che le strutture private accreditate, in base alla programmazione regionale svolgono, altresì, compiti complementari e di integrazione all'interno del sistema sanitario regionale, contribuendo con le rispettive discipline ospedaliere e la relativa dotazione di posti letto accreditati;

**CONSIDERATO** che in condizioni ordinarie, **non in emergenza**:

- ai sensi dell'art. 8-bis, comma 1, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., *“Le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies.”;*
- ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., le regioni e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l'altro (art. 8-quinquies, comma 2, lettera d), il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo contrattuale, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali;
- ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 1, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., *“Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies [...]”;*
- ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 4, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., la remunerazione delle attività assistenziali è determinata in base a tariffe predefinite, limitatamente agli episodi di assistenza ospedaliera per acuti erogata in regime di degenza ordinaria e di day hospital, e alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, fatta eccezione per le attività rientranti nelle funzioni assistenziali di cui al medesimo articolo;

**RAVVISATA** la volontà regionale di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, orientando l'attività sanitaria verso forme che rispondano più efficacemente ai bisogni della popolazione assistita, al fine di incidere maggiormente sulla qualità e in ossequio alle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

**TENUTO CONTO** che nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale del Molise sono presenti strutture ospedaliere private accreditate che assumono il ruolo di completamento dell'offerta assistenziale regionale;

**TENUTO CONTO** delle *“Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19”* del Ministero della Salute di cui al prot. n. 0007422-16/03/2020-DGPROGS-MDS-P, acquisite agli atti della Regione Molise con prot. n. 45122/2020;

**TENUTO CONTO**, altresì, della Circolare del Ministero della Salute prot. n. 0007865-25/03/2020 – DGPROGS-MDS-P avente ad oggetto *“Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19”;*

**DATO ATTO** che con il sopra citato Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 26 marzo 2020, in relazione alla fase emergenziale di gestione dell'emergenza COVID -19 è stato, tra l'altro, previsto:

*“- di prendere atto della disponibilità fornita dai rappresentanti delle strutture ospedaliere private accreditate, riguardo ai posti letto per i pazienti provenienti dalle strutture pubbliche non affetti da Covid-19, al fine di liberare posti letto nei presidi ospedalieri A.S.Re.M. da destinare alla terapia intensiva e per il controllo delle infezioni da Covid-19, attraverso la rimodulazione delle attività ospedaliere e tenuto conto di un'eventuale impennata di contagi;*

- di prendere atto, altresì, della disponibilità fornita dai rappresentanti delle strutture ospedaliere private accreditate, riguardo ai posti letto per i pazienti provenienti dalle strutture pubbliche affetti da Covid-19;
- di disciplinare con apposito contratto l'attività sanitaria svolta dalle Strutture private accreditate nell'ambito della gestione dell'emergenza Covid-19, secondo tutto quanto previsto dal presente provvedimento;
- di definire apposito schema contrattuale, [...], al fine di regolamentare l'attività sanitaria svolta dalle Strutture private accreditate nell'ambito della gestione dell'emergenza Covid-19,
- di riconoscere, in favore delle strutture ospedaliere private accreditate, le prestazioni derivanti dal trasferimento dei pazienti dai presidi ospedalieri pubblici, come individuate nel presente decreto, insieme a quelle che saranno disposte dall'A.S.Re.M. e/o dalle altre Autorità istituzionalmente preposte alla gestione dell'emergenza, nonché quelle derivanti dall'avvalimento delle Strutture, secondo quanto previsto nei provvedimenti A.S.Re.M., per effetto dell'attivazione della QUARTA FASE;
- di stabilire che le Strutture private accreditate coinvolte provvedano alla puntuale e distinta rendicontazione delle prestazioni sanitarie individuate dal presente provvedimento, attraverso la trasmissione di report analitici con evidenza delle procedure correlate alla specifica attività svolta;
- di stabilire che le prestazioni di cui al presente decreto saranno valorizzate avuto conto delle risorse di cui a valere sul D.L. n. 18/2020;
- di prevedere la remunerazione relativa alle attività correlate a quanto previsto nel presente provvedimento avverrà a seguito dello svolgimento delle attività di controllo amministrativo-contabile e tecnico-sanitarie di cui alla normativa di riferimento, nonché conseguentemente alla valutazione clinica condotta di concerto con l'A.S.Re.M, sulla coerenza delle attività erogate;”;

**PRESO ATTO** della comunicazione dell'AIOP Molise del 1.04.2020 avente ad oggetto “Emergenza COVID-19. Rif. DCA 22/2020.”;

**PRESO ATTO** degli esiti dell'incontro tecnico svolto in data 02.04.2020 tra la Direzione Generale per la Salute della Regione Molise, la Direzione Generale A.S.Re.M, l'AIOP Molise e i rappresentanti delle Strutture private accreditate ospedaliere operanti nella regione Molise, durante il quale le ridette strutture private e l'AIOP Molise, pur confermando la loro disponibilità relativa al proprio coinvolgimento nella gestione emergenziale, hanno sottolineato la necessità di dovere sostenere costi per il mantenimento degli assetti organizzativi e gestionali atti ad assicurare la propria attività sanitaria nell'ambito dell'emergenza COVID-19, non altrimenti sostenibili se considerati esclusivamente in applicazione delle modalità remunerative previste dal DCA n. 22/2020;

**CONSIDERATO** che:

- l'art. 3 D.L. 18/2020 prevede “Le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le aziende sanitarie possono stipulare contratti ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie, in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, nel caso in cui:
    - a) la situazione di emergenza dovuta alla diffusione del COVID-19 richieda l'attuazione nel territorio regionale e provinciale del piano di cui alla lettera b) del presente comma;
    - b) dal piano, adottato in attuazione della circolare del Ministero della salute prot. GAB 2627 in data 1° marzo 2020, al fine di incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia e di malattie infettive, isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto ventilatorio e in conformità alle indicazioni fornite dal Ministro della salute con circolare prot. GAB 2619 in data 29 febbraio 2020, emerga l'impossibilità di perseguire gli obiettivi di potenziamento dell'assistenza indicati dalla menzionata circolare del 1° marzo 2020 nelle strutture pubbliche e nelle strutture private accreditate, mediante le prestazioni acquistate con i contratti in essere alla data del presente decreto.
 Qualora non sia possibile perseguire gli obiettivi di cui al comma 1 mediante la stipula di contratti ai sensi del medesimo comma, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le aziende sanitarie, in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono autorizzate a stipulare al medesimo fine contratti con strutture private non accreditate, purché autorizzate ai sensi dell'articolo 8-ter del medesimo decreto legislativo.
- Al fine di fronteggiare l'eccezionale carenza di personale medico e delle professioni sanitarie, in conseguenza dell'emergenza dovuta alla diffusione del COVID-19, in quanto ricoverato o in stato contumaciale a causa dell'infezione da COVID-19, le strutture private, accreditate e non,

*su richiesta delle regioni o delle province autonome di Trento e Bolzano o delle aziende sanitarie, mettono a disposizione il personale sanitario in servizio nonché i locali e le apparecchiature presenti nelle suddette strutture. Le attività rese dalle strutture private di cui al presente comma sono indennizzate ai sensi dell'articolo 6, comma 4.*

*I contratti stipulati ai sensi dei commi 1 e 2 nonché le misure di cui al comma 3 cessano di avere efficacia al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020.*

*Sono fatte salve le misure di cui ai commi 1, 2 e 3 già adottate per cause di forza maggiore per far fronte all'emergenza dovuta alla diffusione del COVID-19."*

**RITENUTO** di prevedere la remunerazione delle Strutture private accreditate ospedaliere, in ragione della disponibilità manifestata dalle stesse ai fini del loro coinvolgimento nella fase emergenziale secondo quanto previsto dal DCA n. 22/2020, rispetto alla gestione dei pazienti No -COVID ovvero dei pazienti COVID, assicurando la sostenibilità dei costi organizzativi e gestionali;

**RITENUTO** di fissare per le Strutture private accreditate ospedaliere che partecipano alla gestione dell'emergenza COVID – 19, secondo le attività contemplate dal DCA n. 22/2020, il pagamento di una remunerazione mensile determinata nella misura del 95% dell'importo mensile corrisposto/da corrispondere nel I bimestre 2020, riferito all'assistenza ospedaliera anche per consentire il mantenimento i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici e, quindi supportare l'emergenza.

**RITENUTO** di riconoscere la remunerazione secondo la soglia sopra riportate sulla base della documentazione contabile presentata dalla Struttura privata ospedaliera con la seguente indicazione: "emergenza COVID-19";

**RITENUTO** pertanto di modificare secondo quanto sopra stabilito il Decreto del Commissario ad acta n. 22/2020 considerando abrogate le previsioni dello stesso incompatibili con quanto statuito nel presente provvedimento;

**RITENUTO**, pertanto, di sostituire lo schema di contratto allegato al DCA n. 22/2020 con quanto previsto nell'Allegato 1, al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

**RITENUTO** di stabilire che nel caso in cui l'evolversi della situazione emergenziale determini una modifica del fabbisogno in termini di posti letto, le strutture private accreditate ospedaliere (IRCCS Neutromed, Gemelli Molise S.p.A., Casa di cura Villa Maria, Casa di Cura Villa Esther, Gea Medica Istituto Europeo Di Riabilitazione) dovranno rendersi disponibili, commisuratamente alla propria dotazione, secondo le singole dotazioni organizzative tecnologiche e strutturali e in linea con gli indirizzi operativi forniti dall'A.S.Re.M., all'utilizzo dei propri posti letto da dedicare ai pazienti NO COVID ovvero ai pazienti COVID -19;

**RITENUTO** di confermare che le disposizioni di cui al presente provvedimento avranno decorrenza a far data dal 9 marzo 2020 e saranno efficaci per i mesi di marzo e aprile 2020 in relazione alle necessità di far fronte all'emergenza epidemiologica da Covid-19;

in virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,

## **DECRETA**

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- di prevedere la remunerazione delle Strutture private accreditate ospedaliere, in ragione della disponibilità manifestata dalle stesse ai fini del loro coinvolgimento nella fase emergenziale secondo quanto previsto dal DCA n. 22/2020, rispetto alla gestione dei pazienti No -COVID ovvero dei pazienti COVID, assicurando la sostenibilità dei costi organizzativi e gestionali;

- di fissare per le Strutture private accreditate ospedaliere che partecipano alla gestione dell'emergenza COVID – 19, secondo le attività contemplate dal DCA n. 22/2020, il pagamento di una remunerazione mensile determinata nella misura del 95% dell'importo mensile corrisposto/da corrispondere nel I bimestre 2020, riferito all'assistenza ospedaliera anche per consentire il mantenimento i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici e, quindi supportare l'emergenza.

- di riconoscere la remunerazione secondo la soglia sopra riportate sulla base della documentazione contabile presentata dalla Struttura privata ospedaliera con la seguente indicazione: "emergenza COVID-19";

- pertanto di modificare secondo quanto sopra stabilito il Decreto del Commissario ad acta n. 22/2020 considerando abrogate le previsioni dello stesso incompatibili con quanto statuito nel presente provvedimento;

- di sostituire lo schema di contratto allegato al DCA n. 22/2020 con quanto previsto nell'Allegato 1, al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

- di stabilire che nel caso in cui l'evolversi della situazione emergenziale determini una modifica del fabbisogno in termini di posti letto, le strutture private accreditate ospedaliere (IRCCS Neutromed, Gemelli Molise S.p.A., Casa di cura Villa Maria, Casa di Cura Villa Esther, Gea Medica Istituto Europeo Di Riabilitazione) dovranno rendersi disponibili, commisuratamente alla propria dotazione, secondo le singole dotazioni organizzative tecnologiche e strutturali e in linea con gli indirizzi operativi forniti dall'A.S.Re.M., all'utilizzo dei propri posti letto da dedicare ai pazienti NO COVID ovvero ai pazienti COVID -19;

- di confermare che le disposizioni di cui al presente provvedimento avranno decorrenza a far data dal 9 marzo 2020 e saranno efficaci per i mesi di marzo e aprile 2020 in relazione alle necessità di far fronte all'emergenza epidemiologica da Covid-19;

- trasmettere il presente provvedimento

- all' A.S.Re.M;
- alla Società Gemelli Molise SPA; all'IRCCS Neuromed; alla Casa di Cura Villa Maria; alla Casa di Cura Villa Esther; alla Gea Medica Istituto Europeo Di Riabilitazione;
- al Presidente della Giunta Regionale del Molise
- al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze.

- di prendere atto che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 ed in particolare alle azioni ed interventi di cui al punto "vii. Definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con la normativa vigente in materia e con quanto previsto dai punti i. e v.";

Il presente decreto, composto da pagine n. 7 e allegati n. 1, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**  
**F.to dott. Angelo Giustini**