



DELIBERAZIONE DELLA DIRETTRICE GENERALE

TIPOLOGIA:Varie senza spesa

OGGETTO: M6 C1 1.2.2: Centrali Operative Territoriali - target PNRR M6C1-7 “Centrali operative pienamente funzionanti”: Presa d’atto – Entrata in funzione

Sull’argomento in oggetto, il Direttore della Struttura/ **AREA GESTIONE TECNICA** ing. Carlo Ieva, anche in qualità di responsabile del procedimento sulla base del provvedimento predisposto dal Funzionario Istruttore avv. Nicola Grosso, verificata dalla Dirigente responsabile U.O.S.V.D. Gestione Amministrativa dei Servizi Tecnici e PNRR dott.ssa Nuziana Losito, che con la sottoscrizione della presente proposta viene confermata, relaziona quanto appresso:

- Visto il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994 n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994 n. 38;
- Vista la Legge Regionale 12/08/2005 n. 11;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006 n. 39;
- Vista la Legge Regionale 25/02/2010 n. 7;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 07/02/2022 n.98;

PREMESSO CHE

- il Governo italiano ha predisposto il proprio Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR, approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13/07/2021 notificata all’Italia dal Segretariato Generale del Consiglio con nota LT 161/121, del 14/07/2021;
- il PNRR è articolato in 16 componenti, raggruppate in 6 Missioni e si inserisce all’interno del programma Next Generation EU (NGEU) la cui principale componente è il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (Recovery and Resilience Facility RRF), il quale ha una durata di 6 anni, dal 2021 al 2026;
- la Missione 6 – Salute del PNRR, di interesse, è articolata come segue: Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l’assistenza territoriale; Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona [M6C1 1.1]; Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e Telemedicina, Sub-investimento 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) [M6C1 1.2.2]; Investimento 1.3: Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture – Ospedali di Comunità [M6C1 1.3]; Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale; Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero [M6C2 1.1], nel quale sono stati ricompresi i progetti già avviati per il rafforzamento strutturale del SSN in ambito ospedaliero, predisposti per fronteggiare l’emergenza Covid-19 di cui all’art. 2 del decreto-legge n. 34/2020; Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile [M6C2 1.2];
- **richiamato** il Decreto del Ministero dell’Economia e Finanza, 6 agosto 2021, recante “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l’attuazione degli interventi del PNRR e ripartizione di traguardi Pagina 4 di 10 e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione” che assegna alle singole amministrazioni le risorse finanziarie per l’attuazione degli interventi di cui sono titolari;
- **visto** il decreto del Ministero della Salute del 20/01/2022 che definisce il riparto tra le Regioni e le Province autonome delle risorse PNRR-PNC Missione 6 assegnando, tra l’altro e per quanto qui di interesse, alla Regione Puglia (Soggetto Attuatore) le risorse destinate a finanziare gli interventi di cui alla linea di finanziamento:
 - 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona;
 - 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali;



- 1.3. Rafforzamento dell'assistenza intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità);

- considerato che i Soggetti Attuatori attuano i propri interventi congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dai medesimi delegati ("Soggetti Attuatori Esterni");

dato atto che

- con D.G.R. n.688 del 11.05.2022, la Regione Puglia ha approvato la rete dell'assistenza territoriale, in attuazione del PNRR - Missione 6 "Salute" - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" e Componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale";
- con D.G.R. n. 763 del 26.05.2022 la Regione Puglia ha approvato il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), strumento di programmazione per l'attuazione degli interventi della Missione 6 del PNRR (art. 56 del D.L.n. 77/2021, conv. con L. n. 108/2021) e l'allegato Piano operativo composto da un cronoprogramma che prevede un'Action Plan;
- con D.G.R. n. 1023 del 19.07.2022 è stato approvato il Provvedimento di delega amministrativa al fine dell'assunzione in capo all'ASL BT del ruolo di "Soggetto attuatore esterno", con riferimento alle attività indicate nell'Allegato A al medesimo provvedimento;
- con determinate n. 1555/2022 e 4738/23 e 4854/23 sono stati individuati i RUP della Missione "M6.C1" e "M6.C2" e l'ASL BT per il tramite dei medesimi ha candidato gli interventi di cui alle schede Agenas validate dalla Regione Puglia e agli atti d'ufficio dell'Area Gestione Tecnica:

Ubicazione COT	CUP	RUP
Andria	C85F22000620006	Ing. Carlo leva
Barletta	C95F22001800006	Ing. Carlo leva
Margherita di Savoia	C35F22000700006	Ing. Carlo leva
Minervino Murge	C42C22000150006	Ing. Carlo leva
Trani	C72C22000140006	Ing. Carlo leva

- l'intervento di REALIZZAZIONE DELLE 5 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI ALL'INTERNO DELLA PROVINCIA BAT è inserito nel provvedimento deliberativo di Giunta Regionale della Regione Puglia n.688 del 11.05.2022, avente ad oggetto "Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – D.M. 20 gennaio 2022, nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 134 del 15.02.2022";
- obiettivo della Missione 6 C1, sub investimento 1.2.2 è quello di attivare Centrali Operative Territoriali (COT), una in ogni distretto, con la funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi *setting* assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza;
- il CIS sottoscritto tra la Regione Puglia e l'ASL BT prevedeva la scadenza del 30.3.2024 per il raggiungimento del Target;
- a seguito di richiesta di rimodulazione del predetto termine da parte dell'ASL BT la Regione Puglia ha accordato la nuova scadenza per il raggiungimento del target al 30.9.2024;
- per la realizzazione degli interventi delle COT l'asl BT, in qualità di Soggetto Attuatore esterno si è avvalsa di Invitalia quale centrale di committenza con i seguenti atti amministrativi:
 - delibera della Direttrice Generale n. 679 del 15/06/2022 con la quale ASL BT ha delegato INVITALIA, quale Centrale di Committenza, a procedere, in qualità di stazione appaltante, all'indizione e all'aggiudicazione delle procedure aperte per la conclusione di "Accordi Quadro con più operatori economici per l'affidamento di lavori (OG1 – OG11) e servizi di ingegneria SERVIZI 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;
 - deliberazione della Direttrice generale n.765 dell'8.5.2023 con la quale ASL BT ha aderito all'AQ1 n.0326878 del 10.11.2022, sono stati recepiti gli esiti di gara ed è stata autorizzata la stipula dei contratti specifici per l'incarico di progettazione di fattibilità tecnico – economica (PFTE) delle COT di Andria, Barletta,



Margherita di Savoia, Minervino Murge e Trani;

- deliberazione della Direttrice generale n.787 del 10.5.2023 con la quale ASL BT ha rinunciato all'adesione all'AQ Invitalia per il Sub Lotto Prestazionale 2 – Servizi di verifica della progettazione relativamente ai soli interventi di implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) innanzi indicate, dando atto che i servizi di verifica della progettazione relativi alle Centrali Operative Territoriali (COT) saranno espletati dall'Area Gestione Tecnica dell'ASL BT;

- deliberazione della Direttrice Generale n.1170 del 30.6.2023, con la quale ASL BT ha recepito gli esiti di gara dell'AQ Invitalia per i lavori in Appalto Integrato, che prevede la progettazione esecutiva e i lavori in capo all'aggiudicatario;

- deliberazione della Direttrice generale n.511 del 21.3.2024 con la quale sono stati approvati i progetti esecutivi delle COT;

- deliberazione della Direttrice generale n.828 del 21.5.2024 con la quale vi è stata la presa d'atto dei quadri economici;

- con nota prot. n.69465 del 4.9.2024 questa Azienda ha comunicato al Soggetto attuatore Regione Puglia la necessità di attivare una COT provvisoria in overbooking in Trinitapoli, in luogo di quella in Margherita di Savoia per la quale con deliberazione della Direttrice generale n.1362 dell'8.8.2024 è stata approvata perizia di variante in corso d'opera a seguito di impedimenti geologici:

Ubicazione COT	CUP	RUP
Trinitapoli	C81B24000220006	Ing. Carlo Ieva

CONSIDERATO CHE

- con nota acquisita al protocollo aziendale al n.64288 del 7.8.2024 il Direttore dei lavori ha comunicato la conclusione degli stessi per le COT di Andria, Barletta, Minervino Murge e Trani e sono stati acquisiti i Certificati di Regolare esecuzione dei lavori:

Ubicazione COT	RUP	Data certificato R.E.	Rilasciato da
Andria	Ing. Carlo Ieva	09.09.2024	Arch. Giuseppe Berardi
Barletta	Ing. Carlo Ieva	10.09.2024	Ing. Giuseppe De Venuto
Minervino Murge	Ing. Carlo Ieva	10.09.2024	Ing. Giuseppe De Venuto
Trani	Ing. Carlo Ieva	10.09.2024	Ing. Giuseppe De Venuto

- le Linee guida del Ministero della Salute per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 “Centrali operative pienamente funzionanti” prevedono la verifica e compilazione di una check list da parte di un ingegnere indipendente per l'attestazione degli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi e una relazione attestante il pieno funzionamento delle centrali operative territoriali;
- con determina del Direttore dell'Area Gestione Tecnica n.5189 del 28.8.2024 è stato affidato l'incarico all'ingegnere indipendente per la compilazione della check list e per la redazione della relazione attestante il pieno funzionamento delle COT, compresa quella provvisoria in Trinitapoli, in luogo di quella di Margherita di Savoia;

PRESO ATTO CHE

- con deliberazione della Direttrice generale n.1510 del 13.9.2024 è stato adottato il Piano Operativo Attuativo delle Centrali Operative Territoriali (COT) ex art. 17 R.R. 13/23”;
- con nota acquisita al protocollo aziendale n.75836 del 26.9.2024 l'ing. Niccolò Cafaro ha inviato le relazioni per ciascuna Centrale Operativa Territoriale (Andria CUP C85F22000620006, Barletta CUP C95F22001800006, Minervino Murge CUP C42C22000150006, Trani, CUP C35F22000700006 e Trinitapoli CUP C81B24000220006), redatte secondo il format fornito dall'Unità di Missione PNRR, (agli atti d'ufficio) corredate dalle relative check-list e set documentale a comprova, il quale dichiara che le n. 5 COT sono pienamente funzionanti e ne attesta la conformità;
- che tutta la documentazione relativa alla rendicontazione è dell'attività tecnico – amministrativa è stata caricata sul portale di rendicontazione ReGIS a completamento del set documentale previsto dal meccanismo di verifica del Target M6C1-7;



VISTA

- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi di quanto disposto dall'art.47 del D.P.R.445/2000 resa dall'ingegnere Niccolò Cafaro e attestante il requisito di indipendenza agli atti d'ufficio;
- la dichiarazione di entrata in funzione per ciascuna COT sottoscritta dalla Direttrice generale in data 26.9.2024 agli atti d'ufficio;

RITENUTO

- di dover prendere atto delle risultanze delle relazioni redatte dall'Ing. Niccolò Cafaro, in qualità di Ingegnere indipendente, attestanti l'aderenza delle caratteristiche e degli standard di ciascuna COT PNRR attivata da questa ASL ai modelli previsti dal DM 77/2022, così come recepito negli atti regionali, alle indicazioni presenti nell'Allegato alla *Council Implementing Decision* (CID) e negli *Operational Arrangements* e, in generale, al dettato normativo comunitario e nazionale;
- di dover notificare il presente provvedimento al Soggetto Attuatore Regione Puglia, anche tramite l'applicativo dedicato "ReGiS", per gli adempimenti di monitoraggio, rendicontazione e controllo dell'attuazione degli interventi;

"I sottoscritti dichiarano l'inesistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 in relazione al presente procedimento e della misura di carattere generale contenuta nella sezione Rischi corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato Attività e Organizzazione".

Tanto premesso, si propone l'adozione dell'atto deliberativo concernente l'argomento indicato in oggetto e di cui ognuno, nell'ambito della propria competenza, attesta la legittimità e conformità alla vigente normativa europea, nazionale e regionale, nonché la conformità alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario Istruttore
F.to avv. Nicola Grosso

Il Dirigente U.O.S.V.D. Gestione amm.va
dei servizi tecnici e PNRR
F.to dott.ssa Nuziana Losito

Il Direttore dell'Area Tecnica/Responsabile del Procedimento
F.to Ing. Carlo Ieva

LA DIRETTRICE GENERALE

Sulla base dell'istruttoria e della proposta dell'Area/Struttura competente;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per le rispettive competenze;

DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati che si intendono integralmente riportati e approvati:

- 1) **di prendere atto** delle risultanze delle relazioni redatte dall'Ing. Niccolò Cafaro, in qualità di Ingegnere indipendente, attestanti l'aderenza delle caratteristiche e degli standard delle COT di Andria, CUP C85F22000620006, Barletta, CUP C95F22001800006, Minervino Murge, CUP C42C22000150006, Trani,



CUP C35F22000700006 e Trinitapoli, CUP C81B24000220006 attivate da questa ASL ai modelli previsti dal DM 77/2022;

- 2) **di dare atto** del pieno funzionamento delle predette COT come da dichiarazione di entrata in funzione;
- 3) **di notificare** il presente provvedimento al soggetto attuatore Regione Puglia;
- 4) **di procedere** in applicazione di quanto previsto dal D.Lgs n.33/2013 e ss.mm.ii, alla pubblicazione del provvedimento sul Portale Trasparenza.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to Dott. Ivan VIGGIANO

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to Dott. Alessandro SCELZI

LA DIRETTRICE GENERALE
F.to Dott.ssa Tiziana DIMATTEO

Il segretario attesta la regolarità formale del presente provvedimento

IL SEGRETARIO f.f.
F.to Teresa Sassi



SEGRETERIA DELIBERE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione.

Il Responsabile
F.to Teresa Sassi

ALLEGATI