

**Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR
M6C1-7 “Centrali operative pienamente funzionanti”, sub-
investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali**

INDICE

Premessa	3
1. Informazioni relative all'investimento e al target	4
2. Documentazione comprovante l'effettivo raggiungimento del target	4
3. Ulteriore documentazione rendicontativa ReGiS	9
4. Riepilogo set documentale richiesto per comprovare il raggiungimento del target	11
ALLEGATO 1	13
1. Il target EU – M6C1-7 negli accordi con la Commissione Europea	15
2. Requisiti e standard operativi delle COT	16
2.1 Requisiti e standard qualitativi, strutturali, tecnologici e organizzativi delle Centrali Operative Territoriali definiti nel DM 77/2022	16
2.2 Ulteriori requisiti e elementi descrittivi delle COT	19
Note bibliografiche.....	21
ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT	23

Premessa

L'erogazione dei fondi nell'ambito del Recovery and Resilience facility (RRF) è subordinata al conseguimento soddisfacente, da parte degli Stati membri, delle **milestone e dei target stabiliti nelle Decisioni di esecuzione del Consiglio** che approvano i piani nazionali per la ripresa e la resilienza. La valutazione a tal fine è effettuata in conformità dell'articolo 24, paragrafo 3, del [regolamento \(UE\) 2021/241](#) che istituisce il RRF.

Ulteriori indicazioni sul metodo di valutazione di milestone e target dei piani sono state inoltre rese disponibili nell'Allegato 1 alla Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio "[Recovery and Resilience Facility: Two years on. A unique instrument at the heart of the EU's green and digital transformation](#)" - COM (2023) 99 final, Brussels 21 February.

Come previsto dalla Circolare RGS dell'11 agosto 2022, n. 30 "[Linee Guida per lo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione degli interventi PNRR di competenza delle Amministrazioni centrali e dei Soggetti attuatori](#)" - Vers. 1.0 (agosto 2022), le Amministrazioni centrali titolari di misure PNRR devono svolgere il **controllo al 100% dello stato di avanzamento e dell'effettivo conseguimento di milestone e target**.

Tali verifiche sono finalizzate ad accertare il pieno e corretto avanzamento di target e milestone attraverso **l'esame di tutta la documentazione comprovante e funzionale all'effettivo raggiungimento dei valori dichiarati**, nonché la loro riferibilità, congruità e coerenza rispetto ai cronoprogrammi attuativi degli interventi, in linea con quanto stabilito nell'**Allegato alla Decisione di Esecuzione del Consiglio 10160/21 del 7 luglio 2021** e negli **Accordi Operativi (Operational Arrangements)** concordati con la Commissione europea.

Tale prescrizione è confermata nell'ambito del [Sistema di Gestione e Controllo \(Si.Ge.Co.\) PNRR Ministero della Salute](#) dove si codifica la procedura per la verifica degli indicatori del PNRR (milestone e target), al fine di accertare, tra l'altro, la **presenza di un'idonea documentazione a supporto dei valori realizzati nel sistema ReGiS**.

La presente linea guida, destinata ai soggetti attuatori e ai soggetti attuatori delegati, è finalizzata ad identificare, alla luce dei riferimenti richiamati, il **set documentale richiesto per comprovare il raggiungimento del target europeo M6C1-7** relativo all'entrata in funzione delle **Centrali operative territoriali** previsto nell'ambito del sub-investimento M6C1I1.2.2, 1.2.2.1 COT.

1. Informazioni relative all'investimento e al target

Missione: Missione 6 Salute

Componente: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

Investimento: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

Sub-investimento: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) -

1.2.2.1 COT

Nr. Seq. M&T	ITA/ UE	Codice Indicatore	Descrizione Indicatore
M6C1-7	UE	T0106	Nr. di Centrali Operative pienamente funzionanti

Le COT, secondo quanto descritto nell'Allegato alla Council Implementing Decision (CID) e negli Operational Arrangements e in coerenza con la normativa vigente, devono svolgere le seguenti funzionalità:

- coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali;
- coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;
- tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro;
- supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali;
- raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei percorsi integrati di cronicità (PIC), dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona.

2. Documentazione comprovante l'effettivo raggiungimento del target

Il meccanismo di verifica del target europeo **M6C1-7** relativo all'entrata in funzione delle **Centrali operative territoriali** prevede la definizione da parte dell'Amministrazione titolare (Ministero della Salute) di un **documento esplicativo** che giustifichi adeguatamente come l'obiettivo sia stato raggiunto in modo soddisfacente.

A tale documento esplicativo il Ministero della Salute dovrà **allegare due ulteriori tipologie di documenti** per comprovare l'effettivo raggiungimento del target:

- a) **Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.**
- b) **Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).**

Considerata la governance dell'investimento in questione, così come definita nella normativa relativa al PNRR e nel CIS, il Ministero della Salute quale Amministrazione Titolare dell'Investimento rendiconta il target a livello nazionale, mentre Regioni e Province Autonome quali soggetti attuatori devono a loro volta contribuire alla rendicontazione del target inviando al Ministero della Salute la documentazione relativa a ciascuna COT, anche attraverso il coinvolgimento dei soggetti attuatori delegati (Aziende Sanitarie).

Si chiarisce che **i documenti di cui ai punti a) e b)** dovranno essere prodotti dai soggetti attuatori e dai soggetti attuatori delegati per ciascuna COT tenendo conto delle indicazioni di seguito elencate.

Con riferimento alla certificazione di cui al punto a), ai sensi della normativa vigente d.lgs 50/2016 e d.lgs 36/2023 e ai fini della rendicontazione del target in oggetto, essa consta di due tipologie di documenti che insieme attestano il completamento e l'entrata in funzione di un'opera; tali documenti sono:

1. Il requisito del completamento dell'intervento:

Il Direttore dei Lavori (DL) ovvero il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), esperite le procedure istruttorie preliminari previste dalla normativa vigente, emette il certificato di ultimazione lavori (ovvero di conformità delle prestazioni).

2. Il requisito dell'entrata in funzione:

L'entrata in funzione prevede la disponibilità giuridica e materiale dell'Opera/Oggetto dell'intervento in capo alla Stazione Appaltante; questo ordinariamente avviene a valle del collaudo (o verifica di conformità) in quanto, sino a tale momento, l'Esecutore ha l'obbligo di custodia e manutenzione dell'Opera/Oggetto dell'intervento che viene consegnata/riconsegnata alla Stazione Appaltante a valle del collaudo medesimo.

Quindi il Verbale/Certificato di Collaudo (ovvero il certificato di conformità per le prestazioni di servizi) e la successiva acquisizione della disponibilità dell'Opera possono convenzionalmente essere ritenuti quali documenti probanti attestanti il momento dell'entrata in funzione.

Alla documentazione di cui sopra dovrà inoltre essere allegata anche la relativa **presa d'atto aziendale di completamento dell'intervento e di entrata in funzione dell'opera secondo le previsioni DM77/2022 e il format allegato (Allegato 2) con la quale viene attestata la piena operatività della Centrale Operativa Territoriale (delibera/determina del Soggetto attuatore delegato).**

A tal proposito, è opportuno chiarire che il **requisito dell'indipendenza** dell'ingegnere che elabora la relazione fa riferimento alla garanzia di autonomia tecnica e professionale della citata figura e di conseguenza, all'assenza di ogni forma di vincolo gerarchico, funzionale e finanziario con gli Enti Attuatori della misura in oggetto. Ne discende pertanto che, al fine di soddisfare il requisito dell'indipendenza, **l'ingegnere di cui trattasi non dovrebbe avere alcun tipo di vincolo né con i Soggetti Attuatori Delegati (ai sensi dell'articolo 5.2 del CIS), i quali sono diretti responsabili dell'esecuzione del sub-investimento in oggetto, né con i Soggetti Attuatori, i quali sono tenuti ad avallare la relazione redatta dal suddetto ingegnere e dai quali dipendono i Soggetti Attuatori Delegati** (cfr nota dell'Unità di Missione PNRR del Ministero della Salute prot. n. 616369904 del 27/10/2023).

Tuttavia, qualora Regioni e Province autonome valutassero positivamente la possibilità che l'incarico di stilare la relazione sia conferito ad un ingegnere già presente nella pianta organica di un altro Soggetto attuatore delegato, in ogni caso diverso dal soggetto delegato all'attuazione dello specifico intervento oggetto di verifica e validazione, si ricorda che dovrà essere comunque garantito il rispetto dei limiti e delle condizioni previsti dalla Circolare MEF-RGS n. 4 del 18/01/2022 in tema di

rendicontazione delle spese sostenute dalle Amministrazioni titolari degli interventi per il reclutamento delle risorse umane necessarie all'attuazione dei singoli progetti. Giova inoltre segnalare che una tale scelta potrebbe comportare un maggiore onere amministrativo in sede di verifica e controllo da parte degli Organismi comunitari circa la dimostrazione del requisito di indipendenza e quindi rappresentare elementi di rischio in sede di valutazione dell'effettivo rispetto delle condizioni previste dal succitato meccanismo di verifica.

Pertanto, alla luce di quanto sopra esposto, questa Unità di Missione, sentito il Ministero dell'economia e delle finanze, conviene di indirizzare i soggetti attuatori alla selezione di una figura professionale tecnica e autonoma, che sia dunque esterna ai Soggetti a vario titolo coinvolti nell'attuazione dei progetti e che sia reclutato solo ed esclusivamente con l'obiettivo di redigere la relazione di cui alla succitata lettera b) del meccanismo di verifica.

Per attestare il requisito dell'indipendenza dell'ingegnere che elabora la relazione dovrà essere prodotta e caricata in ReGiS una apposita dichiarazione in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi di quanto disposto ex art. 47 D.P.R. 445/2000.

Sembra opportuno sottolineare che il requisito dell'indipendenza, richiesto affinché il professionista garantisca la propria terzietà rispetto alla realizzazione della specifica COT di cui valuta il pieno funzionamento, sia già di per se presupposto sufficiente ad assicurare l'impossibilità oggettiva da parte del Soggetto Attuatore e/o del Soggetto Attuatore Delegato di utilizzare le risorse umane disponibili al proprio interno (di cui all'art. 7, comma 6, punto b) legge 165/2001), in conformità a quanto prescritto dalla citata Circolare MEF-RGS del 18/1/2022 n. 4.

Giova precisare che, l'attività in oggetto risulta assimilabile a quella del collaudo tecnico-amministrativo e, di conseguenza, può essere inclusa come parte del costo dell'investimento PNRR poiché essenziale alla realizzazione dello stesso.

Alla luce delle caratteristiche dei sub-investimenti riconducibili al target M6C1-7, fatta salva diversa previsione nei rispettivi quadri economici, il costo per l'attività espletata dall'ingegnere indipendente dovrebbe essere inserito nella voce “*Servizi Tecnici*” dei Quadri economici “*Lavori*” riconducibile al sub-investimento M6C1I1.2.2.1 “di cui COT”.

L'ingegnere indipendente nell'elaborazione della relazione dovrà tener conto di quanto descritto nell'Allegato alla Council Implementing Decision (CID) e negli Operational Arrangements e di

quanto previsto dagli ulteriori riferimenti di carattere normativo/amministrativo utili alla verifica delle caratteristiche e degli standard delle COT:

- [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”](#) (GU Serie Generale n.144 del 22 giugno 2022). L’art. 1 del DM 77/2022 precisa che *“Il modello per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale e gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all’assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico sono individuati, rispettivamente, negli [Allegati 1](#), avente **valore descrittivo**, e [2](#) avente **valore prescrittivo**, che costituiscono parte integrante del presente decreto”*.
- [Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997](#) “Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”.
- Eventuali **normative regionali/provinciali attuative del DM 77/2022 e/o contenenti requisiti di autorizzazione e accreditamento** per le COT.
- Il **Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)** per l’esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell’ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 e 2 sottoscritto nella Regione/PPAA di riferimento e i relativi Allegati al CIS (documenti tecnici vincolanti per i soggetti attuatori), ovvero il **Piano Operativo Regionale** e gli **Action plan**.

Si segnalano inoltre, quali **riferimenti non prescrittivi** per le attività di rendicontazione di cui alla presente Linea **Guida**:

- la scheda **“Investment 1.2.2: The implementation of a new organizational model: Territorial Coordination Centres”** presente nell’[Allegato al PNRR](#) trasmesso dal Governo italiano alla Commissione europea;
- i **quaderni dell’Agenas** che forniscono orientamenti e indicazioni utili per supportare le direzioni strategiche, gli uffici tecnici e i progettisti nella programmazione e progettazione delle nuove Centrali Operative Territoriali:

- [Le Centrali Operative. Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali](#) - Quaderni di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
- [La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione](#) - Quaderni di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor.

Ulteriori indicazioni operative per la redazione della relazione da parte dell'ingegnere indipendente sono fornite nell'**Allegato 1** al presente documento (**“Guida operativa per la redazione della relazione da parte dell'ingegnere indipendente, di cui al meccanismo di verifica CE per il target PNRR M6C1-7 “Centrali operative pienamente funzionati”, riferibile al sub-investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali”**).

Infine, tutta la documentazione relativa al target, così come descritta sopra, dovrà essere oggetto di uno atto emanato dalla Regione o P.A. che attesti il raggiungimento del target anche attraverso la presa d'atto della documentazione prodotta dal soggetto attuatore delegato nonché dall'esperto indipendente.

3. Ulteriore documentazione rendicontativa ReGiS

Tutte le attività e relativi atti di rendicontazione devono essere prodotti e trasmessi , come previsto dalla normativa, su ReGiS, pertanto si chiede di verificare il corretto caricamento su tale piattaforma, all'esito delle attività nelle specifiche sezioni, di tutta la **documentazione relativa ad atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento del target oggetto di rendicontazione**, con particolare riferimento alla documentazione relativa all'iter progettuale, quale (ove pertinente e a titolo esemplificativo):

- Delibera di approvazione del Documento di indirizzo alla progettazione (DIP);
- Delibera/atto di approvazione del progetto;
- Delibera rilascio dei pareri permessi e/o documentazione relativa alla chiusura della Conferenza di Servizi (CdS) ove previsto come occorrente;
- Atti di Gara;
- Atto di aggiudicazione;

- Contratto stipulato;
- Verbale di consegna dell'avvio dei lavori e verbale di fine lavori;
- Atti di collaudo per regolare esecuzione delle opere edili ed impiantistiche;
- Verifiche di conformità relative alle componenti software;
- Atti di collaudo Beni e Servizi;
- Relazione dell'ingegnere indipendente.

A completamento del set informativo previsto dal meccanismo di verifica del target M6C1-7 dovrà essere prodotta una **dichiarazione, a firma del Direttore dell'Azienda sanitaria** in qualità di **soggetto attuatore esterno/delegato**, che attesti **l'entrata in funzione dell'opera e dei servizi correlati**, come da format di cui all'**Allegato 2**.

Dovrà infine essere allegato sulla piattaforma ReGiS l'**atto di approvazione, inteso come presa d'atto (delibera/determina del Soggetto attuatore – Regione/Provincia Autonoma)** relativo alla documentazione precedentemente illustrata (Certificato di ultimazione lavori ovvero di conformità delle prestazioni, Relazione di un ingegnere indipendente, Dichiarazione entrata in funzione COT), attestante il conseguimento del target.

Facendo seguito alla nota dell'Unità di Missione PNRR del Ministero della Salute prot. n. 616369904 del 27/10/2023, i Soggetti attuatori dovranno altresì allegare gli atti di liquidazione dell'ingegnere indipendente a seconda delle seguenti fattispecie in cui ci si ritrovi:

- a) Relazione espletata da ingegnere dipendenti di Ente terzo rispetto al Soggetto attuatore delegato.

In tale fattispecie, ribadendo l'ammissibilità della spesa per la remunerazione della prestazione espletata dall'ingegnere "indipendente", il Soggetto attuatore delegato ha la necessità di sottoscrivere una specifica intesa con l'amministrazione di provenienza dell'ingegnere selezionato per espletare l'attività all'interno dell'orario di lavoro.

Il Soggetto attuatore delegato dovrà quindi rimborsare all'amministrazione di provenienza la quota di "incentivo" (l'attività dell'ingegnere indipendente è assimilata a quella del collaudo tecnico-amministrativo espletata da collaudatori interni e pertanto rientra nell'ambito degli incentivi di cui all'art. 113 del D. Lgs. 50/2016) dovuta per la prestazione

ricevuta, andando ad alimentare il fondo di amministrazione per il finanziamento del trattamento economico accessorio.

b) Relazione espletata da ingegnere indipendente che agisce in qualità di libero professionista.

In tale fattispecie, ribadendo l'ammissibilità della spesa a valere sui fondi PNRR, l'ingegnere indipendente svolge l'attività in qualità di libero professionista.

Ai fini rendicontativi la documentazione contabile necessaria, è quella atta a comprovare la spesa effettivamente sostenuta per la prestazione ricevuta, ossia l'evidenza del pagamento a favore del professionista a fronte della specifica fattura presentata. Si precisa che nel caso in cui il professionista sia dipendente di altra amministrazione pubblica dovrà essere acquisita e caricata su ReGiS anche l'apposita autorizzazione dall'amministrazione di provenienza.

4. Riepilogo set documentale richiesto per comprovare il raggiungimento del target

Si riporta, nella tabella seguente, l'elenco del set documentale richiesto per comprovare il raggiungimento del target europeo M6C1-7:

FASE	DOCUMENTI RENDICONTATIVI	RESPONSABILITÀ
1	Documentazione relativa ad atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento del target oggetto di rendicontazione (documentazione procedurale relativa all'iter progettuale)	RUP - Soggetto attuatore delegato
2	Certificato di ultimazione lavori (ovvero delle prestazioni) e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale	Direttore dei lavori / della fornitura - Soggetto attuatore delegato
3	Atto aziendale (es. delibera direttore generale) che definisca la piena operatività della COT (Allegato 2)	Direttore Generale dell'Azienda sanitaria - Soggetto attuatore delegato

FASE	DOCUMENTI RENDICONTATIVI	RESPONSABILITÀ
4	Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).	Ingegnere indipendente Soggetto attuatore (Regione/PA)
5	Delibera/determina di presa d'atto del Soggetto attuatore relativo alla documentazione attestante il conseguimento del target regionale/provinciale a cui viene allegata tutta la documentazione prodotta dai soggetti attuatori delegati per ciascuna COT come descritto sopra.	Soggetto attuatore (Regione/PA)

ALLEGATO 1

Guida operativa per la redazione della relazione da parte dell'ingegnere indipendente, di cui al meccanismo di verifica CE per il target PNRR M6C1-7 “Centrali operative pienamente funzionanti”, riferibile al sub-investimento 1.2.2 – *Centrali Operative Territoriali*

INDICE

Premessa.....	155
1. Il target EU – M6C1-7 negli accordi con la Commissione Europea	15
2. Requisiti e standard operativi delle COT	16
2.1 Requisiti e standard qualitativi, strutturali, tecnologici e organizzativi delle Centrali Operative Territoriali definiti nel DM 77/2022	166
2.2 Ulteriori requisiti e elementi descrittivi delle COT	189
Note bibliografiche.....	221

Premessa

Ai fini del suo raggiungimento, il meccanismo di verifica del Target UE M6C1-7 relativo all'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali di cui all'Allegato I agli Operational Arrangements, con scadenza anticipata a livello regionale al T1 2024 in linea con quanto previsto dagli impegni assunti attraverso la sottoscrizione del CIS, prevede la redazione di un documento esplicativo che giustifichi adeguatamente come l'obiettivo sia stato raggiunto. in modo soddisfacente.,

Tale documento, a cura del Ministero della Salute, deve includere in allegato le seguenti prove documentali, comprovanti l'effettivo raggiungimento del target:

- a) certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale;
- b) relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).

Chiarite, con nota dell'Unità di Missione PNRR del Ministero della Salute prot. n. 616369904 del 27/10/2023, quali siano le modalità di reclutamento da parte di Regioni e Province Autonome di una figura professionale tecnica e autonoma (di seguito anche "valutatore indipendente"), di cui al punto sub b), **il presente documento rappresenta una guida operativa per la verifica dei requisiti funzionali delle COT propedeutica alla certificazione del raggiungimento del target.**

1. Il target EU – M6C1-7 negli accordi con la Commissione Europea

Si riportano nel presente paragrafo i riferimenti specifici al target EU M6C1-7, come definiti nell'Allegato alla Council Implementing Decision (CID) e negli Operational Arrangements.

Descrizione delle riforme e degli investimenti di cui all'Allegato alla CID
--

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.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti.

Descrizione del singolo Target in esame di cui all'Allegato alla CID

Il punto cruciale di questo intervento è l'**entrata in funzione 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, al fine di **garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.**

Meccanismo di Verifica definito negli Operational arrangements tra la Commissione europea e l'Italia

Explanatory document duly justifying how the target was satisfactorily fulfilled.

This document shall include as an **annex** the following documentary evidence:

- a) **certificate of completion and entry into operation** issued in accordance with the national legislation;
- b) **report by an independent engineer endorsed by the implementing Region or Autonomous Province**, including **justification that the technical specifications of the project(s) are aligned with the CID's description of the investment and target.**

2. Requisiti e standard operativi delle COT

2.1 Requisiti e standard qualitativi, strutturali, tecnologici e organizzativi delle Centrali Operative Territoriali definiti nel DM 77/2022

Ai fini della verifica delle caratteristiche e dei requisiti delle COT (necessaria per l'elaborazione della relazione da parte dell'ingegnere indipendente), il principale riferimento normativo è costituito dal **Decreto del 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"** (GU Serie Generale n.144 del 22 giugno 2022) che definisce, nell'ambito del modello per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale, "*gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico*".

L'**Allegato 1** al DM 77/2022, identifica per la Centrale Operativa Territoriale (COT) i seguenti **standard aventi valore esclusivamente descrittivo.**

L'obiettivo della COT è quello di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.

La COT assolve al suo ruolo di raccordo tra i vari servizi attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting: ammissione/dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare);
- coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;
- tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro;
- supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (Medici del ruolo unico di assistenza primaria, PLS, Medici specialisti IFoC ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali;
- raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei percorsi integrati di cronicità (PIC), dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle Case della comunità e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

Tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, possono richiedere l'intervento della COT, ovvero: Medici del ruolo unico di assistenza primaria, PLS, medici specialisti ambulatoriali, e altri professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali e distrettuali, nonché personale delle strutture di ricovero intermedie, residenziali e semiresidenziali.

La COT deve essere operativa 7 giorni su 7 e deve essere dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche quali ad esempio piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale, software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate.

Al fine di garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio, nonché affrontare situazioni complesse o di emergenza, è fondamentale che la COT, a livello regionale, usufruisca di

un sistema informativo condiviso e interconnesso con tutte le strutture e i servizi aziendali nonché con la Centrale Operativa 116117.

La COT è un servizio a valenza distrettuale. La dotazione di personale infermieristico minimo per ogni COT dovrebbe essere di 3-5 infermieri per un distretto standard di 100.000 abitanti.

La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del personale è affidata ad un coordinatore infermieristico.

L'**Allegato 2** al DM 77/2022 identifica per la COT i seguenti **standard aventi valore prescrittivo**:

Standard organizzativi:

- La Centrale Operativa Territoriale (COT) è un modello organizzativo che svolge una 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 dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza [*Verifica collegamento/predisposizione del collegamento: Aziende Ospedaliere / Presidi Ospedalieri; Case della comunità afferenti al distretto e servizi ivi inclusi; Ospedale di comunità afferente al distretto; Unità di continuità assistenziale; Centrale operativa Regionale; Piattaforme Aziendali/Regionali/Nazionali*].
- 1 Centrale Operativa Territoriale ogni 100.000 abitanti o comunque a valenza distrettuale, qualora il Distretto abbia un bacino di utenza maggiore;
- Operativa 7 giorni su 7.

Standard di personale:

- 1 Coordinatore Infermieristico;
- 3-5 Infermieri [*minimo 3 infermieri per garantire la piena operatività della COT*];
- 1-2 unità di Personale di supporto [*minimo 1 unità di personale di supporto per garantire la piena operatività della COT*].

Standard tecnologici e strutturali:

- Sistemi di tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro;
- Sistemi di raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina [*Verifica presenza e adeguatezza di sistemi hardware e software di raccolta,*

gestione e monitoraggio dei dati di salute di dati acquisiti anche attraverso predisposizioni a infrastrutture operanti in telemedicina (medical device, tablet o altri PDI di supporto alle attività di Telemedicina), rispetto alla operatività ordinaria presunta];

- Infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate con i principali applicativi di gestione aziendale;
- Software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate [*Verifica presenza e adeguatezza di Hardware in grado di garantire la piena fruibilità di piattaforme di accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali/Regionali/Nazionali*];
- Sistema informativo condiviso e interconnesso con la Centrale Operativa Regionale 116117 [*Verifica previsione di sistema informativo condiviso e interconnesso con futura Centrale Operativa Regionale 116117*].

Per quanto non direttamente esplicitato nel DM 77/2022, l'Allegato 2 rinvia ai seguenti documenti tecnici di riferimento:

- Decreto del Presidente della Repubblica del 14 gennaio 1997 recante Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- Accordo Stato-Regioni sancito il 15 settembre 2016 (Rep. Atti n. 160/CSR) recante Piano Nazionale della Cronicità.

2.2 Ulteriori requisiti e elementi descrittivi delle COT

Sulla base degli indirizzi tecnici sviluppati da Agenas¹, sono riportati di seguito ulteriori requisiti e elementi descrittivi delle COT utili ai fini dell'elaborazione della relazione da parte dell'ingegnere indipendente.

Si precisa che tali riferimenti e indirizzi tecnico-operativi **non hanno valore prescrittivo**.

¹ AGENAS - Le Centrali Operative. Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali - Quaderni di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
AGENAS - La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione - Quaderni di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor.

A) Requisiti urbanistici-impiantistici (Verifica locali)

- *macro-area Centrale operativa*
- *macro-area Servizi generali e logistici*

<i>Area funzionale</i>	<i>Stanza</i>	<i>n.stanze</i>
Area operativa	Sala operativa	1
	Archivio	1
	Studio / Ufficio	2
	Sala riunioni	1
Servizi di supporto	Servizi igienici (M/F/div.abili)	3
	Tisaneria/cucinetta/relax personale	1
Locali tecnici	Locale elettrico	1
	Locale dati	1
Totale, lordo COT		150mq

- Valutazione complessiva della:
 - illuminazione naturale e artificiale
 - areazione naturale e forzata
- Valutazione complessiva della prestazione energetica
- Verifica del corretto funzionamento degli impianti termici, elettrici e di interconnessione

B) Ulteriori requisiti tecnologici e strutturali

- Verifica corretto funzionamento connessione rete internet E / U a fibra ottica
- Verifica corretto funzionamento linea telefonica in E/U

Resta inteso che le valutazioni da parte dell'ingegnere indipendente devono essere effettuate a supporto delle attività di controllo, monitoraggio e rendicontazione PNRR e del SIGECO finalizzate ad accertare la presenza e conformità di tutta la documentazione probatoria archiviata nel sistema informatico attestante l'effettivo avanzamento/conseguimento dei valori dichiarati - ed in considerazione dei principi generali applicabili agli interventi finanziati dal PNRR, come da istruzioni tecniche.

Note bibliografiche

1. Consiglio dei Ministri, Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), 2021.
https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR_0.pdf
 2. European Commission – Italy (2021), RRP Operational Arrangements
<https://www.italiadomani.gov.it/it/strumenti/documenti/archivio-documenti/operational-arrangements-tra-la-commissione-europea-e-l-italia.html>
 3. European Commission – Italy (2021), Allegato alla “Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia”
https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CONSIL:ST_10160_2021_ADD_1_REV_2
 4. Decreto Legge 19 Maggio 2020, n. 34. “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”.
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/05/19/20G00052/sg>
- AGENAS - Le Centrali Operative. Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali - Quaderni di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale
Monitor;https://www.agenas.gov.it/images/agenas/monitor/quaderno/pdf/18_centrali_operative_web.pdf
5. 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”, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/06/22/22G00085/sg>
 6. Legge 30/12/2021, n. 234: “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”.
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2021/12/31/21G00256/sg>
 7. Ministero dell’Economia e delle Finanze, Relazione tecnica al “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”
<https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/01319189.pdf>
 8. Legge 11 Marzo 1988, n. 67. “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” (legge finanziaria 1988), art. 20.
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1988/03/14/088G0117/sg>

9. AGENAS - La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione - Quaderni di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor.1-66.
https://www.agenas.gov.it/images/agenas/In%20primo%20piano/COT/Per_stamp_a_Quaderno_COT.pdf
10. Ministero dell'economia e delle Finanze (2022), Linee Guida per lo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione degli interventi PNRR di competenza delle Amministrazioni centrali e dei Soggetti attuatori.
https://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/CIRCOLARI/2022/30/Linee-Guida-controllo-e-rendicontazione-PNRR.pdf
11. Ministero della Salute, Sistema di Gestione e Controllo del Ministero della Salute.
https://www.pnrr.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3301_allegato.pdf
12. Ministero dell'economia e delle Finanze (2021), Istruzioni tecniche per la selezione dei progetti PNRR.
https://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/CIRCOLARI/2021/21/Allegato-ISTRUZIONI-TECNICHE-AvvisI-2.pdf

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP:

CODICE MISURA:

CODICE PRATT:

TITOLO PROGETTO:

CODICE CONVENZIONE:

CODICE SOGGETTO ATTUATORE:

Il/la sottoscritto/a, NOME _____ COGNOME _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, in qualità di _____

del(Ente/Ufficio/Struttura/...) _____, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura [xxxx] è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e [Regione/PA] e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/ fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato



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.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione 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, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

— L'opera/ fornitura è conforme agli 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*).

— È stato assicurato, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali”



(“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all’articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.

- Per la realizzazione dell’intervento sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
- È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
- È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
- La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
- La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l’Annex CID e con gli Operational Arrangements.
- Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
- Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
- Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
- Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l’avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

LOGO SOGGETTO
ATTUATORE O
BENEFICIARIO

— La Centrale Operativa Territoriale [xxxx] e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal [Data di Inizio Funzionamento].

Luogo e data

Nominativo e Firma digitale
