



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO  
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA  
EPIDEMIOLOGICA COVID-19

# DISCIPLINARE DI ATTUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E DI RENDICONTAZIONE DELLE SPESE

Attuazione  
finanziaria

Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera  
per l'emergenza COVID-19.

Art. 2 Decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34 (Decreto Rilancio).

## INDICE

<b>1. PRESENTAZIONE.....</b>	<b>3</b>
<b>2. MODALITÀ CONTRATTUALI.....</b>	<b>5</b>
<b>3. SPESE AMMISSIBILI.....</b>	<b>7</b>
Principi generali.....	7
Tipologie di spesa ammissibili .....	7
<b>4. MODALITÀ DI TRASFERIMENTO DELLE RISORSE E RENDICONTAZIONE DELLE SPESE .....</b>	<b>9</b>
A. Rimborso delle spese anticipate dalle Regioni/Province autonome e dalle Aziende del servizio sanitario nazionale.....	9
B. Trasferimento dei contributi per le spese sostenute o da sostenersi da parte dei "Soggetti Attuatori".....	10
<b>5. ALTRI OBBLIGHI DELLE REGIONI, DELLE PROVINCE AUTONOME E DEI SOGGETTI ATTUATORI .....</b>	<b>13</b>
<b>6. COFINANZIAMENTI, ECONOMIE, RIMODULAZIONE DEGLI INTERVENTI.....</b>	<b>15</b>
A. Cofinanziamenti – finanziamenti integrativi .....	15
B. Economie .....	16
C. Rimodulazioni degli interventi .....	16
<b>7. MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ .....</b>	<b>18</b>
A. Riscontri mensili.....	18
B. Riscontri puntuali senza ritardo .....	18
C. Riscontri in occasione delle richieste di erogazione.....	18
D. Riscontri in occasione della richiesta dell'ultima quota di contributo e fine intervento.....	19
<b>ALLEGATO - CASISTICA D'USO DEGLI STRUMENTI CONTRATTUALI MESSI A DISPOSIZIONE DAL COMMISSARIO STRAORDINARIO.....</b>	<b>21</b>

## 1. PRESENTAZIONE

Il presente disciplinare modifica, integra e sostituisce il “DISCIPLINARE SUI FLUSSI FINANZIARI E SULLA RENDICONTAZIONE DELLE SPESE” diramato il 17 novembre 2020 ed è finalizzato a fornire indicazioni metodologiche e operative per l’attuazione, sotto il profilo economico finanziario, dei Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera di cui all’articolo 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 (c.d. “Decreto Rilancio”), e relative rendicontazioni, ferme restando le indicazioni operative contenute nella Circolare del Ministero della salute n. 11254 del 29 maggio 2020, recante “Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19”.

In particolare, esso reca:

- a) un quadro riassuntivo degli strumenti contrattuali finalizzati all’attuazione dei Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera (d’ora in avanti: i Piani), in relazione alle diverse modalità di attuazione e diverse finalità di approvvigionamento;
- b) le modalità di trasferimento alle Regioni e Province autonome, alle Aziende del servizio sanitario nazionale, ovvero ai “Soggetti Attuatori” delle risorse finanziarie previste dall’articolo 2 del richiamato “Decreto Rilancio” assegnate alla contabilità speciale intestata al Commissario straordinario per l’attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell’emergenza epidemiologica COVID-19, per le finalità di attuazione dei Piani di riorganizzazione;
- c) le modalità di monitoraggio degli interventi e di rendicontazione della spesa;
- d) le modalità di utilizzo di eventuali economie risultanti alla conclusione di un singolo intervento e di attuazione delle eventuali rimodulazioni degli interventi.

Rimane, ovviamente, immutato il quadro normativo, istituzionale ed economico-finanziario entro cui il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera va attuato, con particolare riguardo a:

- l’oggetto e la finalità del Piano e l’iniziativa delle Regioni e Province autonome circa la predisposizione dei Piani di rispettiva competenza (commi 1, 2 e 8);
- le funzioni di indirizzo, coordinamento e approvazione del Ministero della Salute (comma 8);
- l’attuazione dei Piani tramite il Commissario straordinario per l’attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell’emergenza epidemiologica COVID-19 (d’ora in avanti: “Commissario straordinario”) (comma 11), i Commissari regionali delegati (comma 12) e i “Soggetti Attuatori” (di cui all’art. 122, comma 1, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27);
- le semplificazioni o deroghe alla legislazione vigente (comma 13, nonché, in quanto applicabile, art. 2 del D.L. 16 aprile 2020, n. 76, convertito con modificazioni dalla legge 11 settembre 2020, n. 120);
- l’ammontare delle risorse disponibili quantificate in Euro 1.413.145.000,00, con il riparto territoriale indicato nell’allegato D al medesimo decreto;
- la definitiva destinazione delle opere alle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale (comma 14, prima parte) e il rimborso alle Regioni o Province autonome delle spese già sostenute (comma 14, seconda parte).

Si aggiunge che con le ordinanze dalla n. 20 alla n. 28 e con l’ordinanza n. 31, i Presidenti delle Regioni Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Puglia, Sicilia, Valle d’Aosta e delle Province autonome di Bolzano e di Trento sono stati nominati “**Commissari delegati**”, conferendo loro le funzioni commissariali relativamente all’attuazione delle opere di adeguamento o ristrutturazione degli

ospedali, nel rispetto delle direttive impartite e delle tempistiche stabilite dal Commissario straordinario, ferme restando le competenze dello stesso Commissario straordinario per quanto concerne la fornitura di attrezzature medicali ed i mezzi di trasporto previsti nei Piani di riorganizzazione.

Con le ordinanze n. 29, 30, 33, e 35 del Commissario straordinario sono stati nominati i “**Soggetti attuatori**” per le Regioni Basilicata, Calabria, Marche, Molise, Lazio, Lombardia, Piemonte, Sardegna, Toscana, Veneto e Umbria, ordinariamente corrispondenti alle Aziende del servizio sanitario nazionale interessate all’attuazione dei Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera, al fine di assicurare la migliore aderenza degli interventi alle necessità delle stesse Aziende, destinate ad assumere la proprietà delle opere realizzate, come espressamente prevede il comma 14 dell’articolo 2 in argomento. Al medesimo fine, analoghi provvedimenti sono stati adottati, nelle altre Regioni, dai Commissari delegati, assicurando, in tal modo, un quadro omogeneo dei “Soggetti Attuatori” dei Piani.

Posto che per l’attuazione dei Piani di riorganizzazione, il richiamato “Decreto Rilancio” ha autorizzato, per l’anno 2020, la spesa complessiva di Euro 1.413.145.000,00, con il riparto territoriale indicato nell’allegato D al medesimo decreto, si intende che eventuali maggiori oneri dovranno essere coperti con risorse all’uopo destinate dalle Regioni o Province autonome interessate, ovvero ancora mediante una rimodulazione degli interventi per ridurne l’impatto finanziario, come meglio precisato nel paragrafo “COFINANZIAMENTI, ECONOMIE, RIMODULAZIONE DEGLI INTERVENTI”.

In tutti i casi, nell’attuazione dei Piani di riorganizzazione in argomento, le Regioni e le Province autonome, per il tramite anche dei “Soggetti Attuatori”, sono tenuti ad adempiere ad alcuni impegni di tipo amministrativo, amministrativo-contabile e contrattuale, già integrati nel presente disciplinare e, comunque, riportati dettagliatamente più avanti, al paragrafo “ALTRI OBBLIGHI DELLE REGIONI, DELLE PROVINCE AUTONOME E DEI SOGGETTI ATTUATORI”, nonché al paragrafo “MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ”, anche al fine di adempiere agli impegni assunti dal Governo con la Banca Europea per gli Investimenti (BEI), che ha messo a disposizione le risorse finanziarie occorrenti.

## 2. MODALITÀ CONTRATTUALI

Tutti gli interventi previsti nei Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera richiedono il ricorso ad appalti, siano essi di fornitura di beni (le apparecchiature medicali, le ambulanze, ecc.) di servizi (progettazione, direzione lavori, ecc.) o di opere (i lavori da eseguire).

Aposite procedure d'appalto sono state predisposte per agevolare e semplificare l'attività dei "Soggetti Attuatori", offrendo loro:

- relativamente al *procurement* delle attrezzature medicali per posti letto di terapie intensive e semi-intensive, nonché, delle ambulanze o automediche previste nei Piani di riorganizzazione, una lista di prodotti selezionati e di produttori qualificati;
- relativamente alla realizzazione di interventi strutturali, compresi i contratti per i servizi tecnici e professionali connessi, i professionisti e le imprese, anch'essi già qualificati e selezionati, con i quali definire solo gli specifici contenuti contrattuali d'interesse.

**Si richiama l'attenzione** sul fatto che il ricorso agli strumenti contrattuali messi a disposizione dal Commissario straordinario è vincolante:

- per i "Soggetti Attuatori" nominati con ordinanza del Commissario straordinario, per l'esecuzione di "lavori" e connessi "incarichi tecnico-professionali" (di cui alle tabelle 2 e 3 del pertinente Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della salute), salvo ricorso a strutture tecnico-manutentive già operanti a favore delle strutture di propria competenza sulla base di contratti già stipulati e in vigore;
- per tutti i "Soggetti Attuatori" (sia nominati dal Commissario straordinario che dal Presidente della Regione/Provincia autonoma in qualità di "Commissario delegato"):
  - per la fornitura di attrezzature elettromedicali per l'allestimento dei "posti letto di terapia intensiva o semi-intensiva" e per gli interventi nel Pronto Soccorso (di cui alle tabelle 2 e 3 del pertinente Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della salute) ove presenti nell'apposito elenco delle attrezzature elettromedicali accessibile sul sito <https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19>;
  - per la fornitura di automezzi allestiti (di cui alla tabella 4 del pertinente Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute) di cui all'apposito elenco accessibile sul sito <https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19>.

**Si richiama, altresì, l'attenzione sul fatto che la fornitura dei ventilatori/sistemi di ventilazione** per l'attrezzatura dei posti di terapia intensiva o semi-intensiva è effettuata direttamente dal Commissario straordinario, a richiesta della Regione o Provincia autonoma interessata. Si precisa che i ventilatori ceduti in comodato d'uso alle Aziende del servizio sanitario nazionale, da parte del Commissario straordinario, prima della approvazione dei Piani di Riorganizzazione, non sono oggetto del presente Disciplinare.

Diversamente, il costo relativo ai ventilatori forniti successivamente all'approvazione del Piano di riorganizzazione, nell'importo che verrà all'uopo comunicato dal Commissario straordinario, è fatto valere sulle risorse destinate all'attuazione dei Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera limitatamente ai quantitativi previsti in detti Piani.

Al di fuori dei sopra citati casi, quando il ricorso allo strumento contrattuale messo a disposizione da parte del Commissario straordinario non è vincolante, e, in particolare, nel caso di acquisto di apparecchiature elettromedicali non presenti nell'elenco di cui si è detto (a parte i ventilatori/sistemi di ventilazione di cui si è già detto), il "Soggetto Attuatore" potrà procedere alle necessarie acquisizioni – sempre che previste dal

Piano approvato dal Ministero della salute - osservando le competenti norme di settore, eventualmente con le modalità semplificate di cui all'articolo 2 del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito con modificazioni dalla legge 11 settembre 2020, n. 120.

Relativamente, invece, alla categoria dei lavori e servizi connessi, i "Soggetti Attuatori" delle Regioni Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Puglia, Sicilia, Valle d'Aosta e delle Province autonome di Bolzano e di Trento, i cui Presidenti sono stati nominati "Commissari delegati", si avvarranno delle modalità contrattuali prescelte dai rispettivi "Commissari delegati", nell'ambito di quelle individuate nelle ordinanze di delega.

Il carattere vincolante o meno degli strumenti contrattuali messi a disposizione dal Commissario straordinario, in relazione ai vari possibili oggetti di appalto, è, comunque, meglio definito nella Tabella allegata al presente disciplinare di cui costituisce parte integrante.

Restano ferme le istruzioni applicative concernenti l'utilizzazione degli strumenti contrattuali predisposti dal Commissario straordinario, già diramate contestualmente alla pubblicazione degli stessi strumenti:

- **Accordo Quadro per Lavori e Servizi tecnici connessi messo a disposizione dal 2 novembre 2020;**
- **Elenco per definite tipologie di attrezzature elettromedicali di cui al seguente link <https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19> messo a disposizione dal 2 novembre 2020;**
- **Elenco per automezzi allestiti di cui al seguente link messo a disposizione dal 16 novembre 2020 <https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19>.**



### 3. SPESE AMMISSIBILI

#### Principi generali

Tenuto conto della normativa nazionale di riferimento per l'attuazione degli interventi previsti nei Piani di riorganizzazione ospedaliera delle Regioni e delle Province autonome e degli impegni derivanti dal contratto di progetto con la BEI, le spese ammissibili al contributo dovranno rispettare alcuni principi generali di sana gestione finanziaria delle risorse pubbliche stanziate.

La spesa che sarà oggetto di rendicontazione, pertanto, dovrà essere:

- a) Effettivamente e definitivamente sostenuta: ovvero una spesa che ha dato luogo ad un pagamento, riferita a costi reali relativi ad un lavoro o ad una fornitura effettivamente resi;
- b) Pertinente ed imputabile al progetto: ossia riferita ad una spesa ammissibile, connessa all'intervento, Pianificata ed approvata;
- c) Comprovabile: ovvero giustificata da fatture quietanzate o da documenti contabili di valore probatorio equivalente;
- d) Legittima: ai sensi della normativa specifica di riferimento per gli appalti pubblici, della normativa ambientale e della normativa nazionale volta a fronteggiare l'emergenza epidemiologica in atto.

#### Tipologie di spesa ammissibili

Le spese ammissibili sono riconducibili a tre categorie di interventi, come di seguito indicato.

- 1) **Spese sostenute per l'esecuzione di lavori e per l'acquisto di attrezzi, dispositivi e servizi connessi per l'allestimento di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva:**
  - spese per l'esecuzione dei lavori, con o senza progettazione, per servizi tecnici quali progettazione, direzione lavori e CSE, per verifiche della progettazione, per collaudo tecnico-amministrativo, tecnico-funzionale e/o statico. Sono ammissibili in tale categoria anche gli oneri amministrativi e gli oneri per allacci a pubblici servizi;
  - spese per la fornitura di apparecchiature elettromedicali;
  - ulteriori spese per rendere l'intervento funzionale e funzionante (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: arredi, forniture, ecc.);
  - per IVA relativa alle voci precedenti.
- 2) **Spese sostenute per l'esecuzione di lavori e per l'acquisto di attrezzi, dispositivi e servizi connessi per la riorganizzazione del pronto soccorso:**
  - spese per l'esecuzione dei lavori, con o senza progettazione, per servizi tecnici quali progettazione, direzione lavori e CSE, per verifiche della progettazione, per collaudo tecnico-amministrativo, tecnico-funzionale e/o statico. Sono ammissibili in tale categoria anche gli oneri amministrativi e gli oneri per allacci a pubblici servizi;
  - spese per la fornitura di apparecchiature elettromedicali;
  - ulteriori spese per rendere l'intervento funzionale e funzionante (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: arredi, forniture, ecc.);
  - per IVA relativa alle voci precedenti.
- 3) **Spese sostenute per l'acquisto di ambulanze e automediche:**
  - spese per la fornitura di ambulanze e automediche, comprensive di IVA.

## **DISCIPLINARE DI ATTUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E RELATIVA RENDICONTAZIONE DELLE SPESE**

---

Si precisa che le spese sostenute ai sensi dell'articolo 2 comma 14 del Decreto Rilancio, riferite a opere realizzate, in tutto o in parte, anteriormente allo stesso Decreto, sono ammissibili, purché coerenti con il modello organizzativo definito con la circolare del Ministero della salute del 29 maggio 2020.

## 4. MODALITÀ DI TRASFERIMENTO DELLE RISORSE E RENDICONTAZIONE DELLE SPESE

Fermo restando il livello regionale del riparto delle risorse stabilito dal Decreto Rilancio (DL 34/2020 - Allegato D), e le tipologie di spese ammissibili come definite nell'apposito paragrafo del presente documento, le modalità di trasferimento delle risorse e di rendicontazione delle spese sono riconducibili alle seguenti due categorie.

### A. Rimborso delle spese anticipate dalle Regioni/Province autonome e dalle Aziende del servizio sanitario nazionale.

Rientrano in tale categoria le spese già sostenute dalle Regioni/Province autonome e dalle Aziende del servizio sanitario nazionale:

A1. anteriormente alla data di entrata in vigore del “Decreto Rilancio”, nei limiti dell’importo indicato nella colonna “Importo sostenuto (applicazione art. 2 comma 14 D.L. n. 34 del 19 maggio 2020)” delle tabelle 2 e 3 di cui al pertinente Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della salute;

A2. successivamente alla data di entrata in vigore del “Decreto Rilancio”, **a fronte di contratti sottoscritti prima della nomina dei “Soggetti Attuatori”.**

Ciascuna Regione o Provincia autonoma presenta al Commissario straordinario, secondo le modalità indicate nella piattaforma informatica [reteospedaliera.invitalia.it](http://reteospedaliera.invitalia.it), una richiesta di rimborso, firmata:

- a) nel caso di richiesta di rimborso delle spese sostenute dalla Regione o Provincia autonoma, dal Presidente della Regione o Provincia autonoma ovvero dal dirigente dell’organo amministrativo competente.
- b) nel caso di richiesta di rimborso delle spese sostenute da parte di una Azienda del servizio sanitario nazionale, dall’organo amministrativo di vertice della stessa azienda, validata per condivisione dall’organo regionale o della Provincia autonoma preposto al coordinamento degli interventi, che provvede all’inoltro al Commissario secondo le medesime modalità.

Le richieste devono comunque essere corredate di:

- 1) indicazione dei conti correnti dedicati, della Regione/Provincia autonoma e/o delle Aziende del servizio sanitario nazionale, anche in via non esclusiva, su cui effettuare il versamento, con indicazione distinta degli importi rispettivamente sostenuti richiesti a rimborso e da erogare su ciascun conto indicato;
- 2) documentazione giustificativa di spesa (quale ad esempio: fatture elettroniche intestate alla Regione, alla Provincia autonoma e/o alle Aziende del servizio sanitario interessate), corredata da certificato di pagamento in caso di fatture relative a lavori;
- 3) documentazione giustificativa di pagamento (quale ad esempio: mandato di pagamento quietanzato dall’Istituto bancario cassiere e/o tesoriere o estratto conto bancario da cui risulti in modo univoco il pagamento della spesa oggetto di rendicontazione e, ove il versamento dell’IVA non fosse già comprovato dai documenti già citati, l’ulteriore documentazione comprovante l’avvenuto versamento dell’IVA relativa alle fatture oggetto di pagamento);
- 4) copia dei contratti sottoscritti e degli eventuali certificati di collaudo/verifica di conformità/regolare esecuzione rilasciati sulla base della normativa di riferimento in caso di ultimazione dei relativi contratti

- e, nel caso di contratti di cui al precedente punto A2, una documentata relazione esplicativa della procedura di selezione adottata;
- 5) relativamente alle spese sostenute dalla Regione/Provincia autonoma: dichiarazione del Presidente della Regione o Provincia autonoma, o del responsabile dell'organo regionale (o della Provincia autonoma) competente, attestante la regolarità amministrativa e contabile della spesa sostenuta e l'imputazione della stessa ad esclusivo carico del bilancio regionale (o della Provincia autonoma), ovvero, in caso di intervento co-finanziato – oggetto di finanziamento integrativo, della sola spesa a carico del bilancio regionale (o della Provincia autonoma). Tale dichiarazione deve attestare anche, con riferimento alle spese sostenute di cui al precedente punto A2, la congruità della spesa sostenuta rispetto ai prezzi di mercato e l'inerenza degli acquisti alla realizzazione del Piano di riorganizzazione allo scopo di realizzare gli obiettivi del Piano medesimo;
- 6) relativamente alle spese sostenute dalle Aziende del servizio sanitario nazionale: dichiarazioni dei legali rappresentanti delle Aziende del servizio sanitario nazionale interessate attestanti la regolarità amministrativa e contabile della spesa sostenuta e l'imputazione della stessa ad esclusivo carico del bilancio dell'Azienda del servizio sanitario nazionale, ovvero, in caso di intervento co-finanziato – oggetto di finanziamento integrativo, della sola spesa a carico del bilancio dell'Azienda del servizio sanitario nazionale. Tali dichiarazioni devono attestare anche, con riferimento alle spese sostenute di cui al precedente punto A2, la congruità della spesa sostenuta rispetto ai prezzi di mercato e l'inerenza degli acquisti alla realizzazione del Piano di riorganizzazione allo scopo di realizzare gli obiettivi del Piano medesimo.

Il modulo per la presentazione per via telematica della richiesta di rimborso è reperibile nell'ambito dell'apposita procedura informatica resa disponibile all'indirizzo [reteospedaliera.invitalia.it](http://reteospedaliera.invitalia.it).

La struttura del Commissario straordinario verifica la documentazione relativa alla richiesta di rimborso, la valida nei tempi tecnici necessari e procede al relativo rimborso sui conti correnti di destinazione indicati.

## B. Trasferimento dei contributi per le spese sostenute o da sostenersi da parte dei “Soggetti Attuatori”.

Rientrano in tale categoria le spese sostenute o da sostenersi a cura dei “Soggetti Attuatori”:

- B1. a fronte di contratti sottoscritti prima di potersi avvalere degli strumenti contrattuali predisposti dal Commissario straordinario;
- B2. a fronte di contratti sottoscritti successivamente alla messa a disposizione degli strumenti contrattuali predisposti dal Commissario straordinario, avvalendosi degli stessi;
- B3. a fronte di contratti sottoscritti successivamente alla messa a disposizione degli strumenti contrattuali predisposti dal Commissario straordinario, non avvalendosi degli stessi.

Il trasferimento dei contributi avverrà, nei limiti delle risorse disponibili per ciascuna Regione o Provincia autonoma (come risultante dal Piano di riorganizzazione e dalla dotazione assegnata dal Decreto Rilancio) e tenuto conto delle somme oggetto di trasferimento alla Regione/Provincia autonoma e alle aziende del servizio sanitario nazionale ai sensi della precedente sezione A, secondo le modalità di seguito rappresentate.

1. Erogazione di una **prima quota di contributo** pari al **20%** del fabbisogno complessivo previsto per gli interventi di competenza del “Soggetto Attutore” nel Piano di riorganizzazione vigente. Il fabbisogno complessivo comprende per ciascun intervento del “Soggetto Attutore” l'importo relativo ai lavori, alle attrezzature elettromedicali, alla voce “Altro”, ai mezzi di trasporto e all'IVA come previsto dalle tabelle 2, 3 e 4 del pertinente Piano di riorganizzazione vigente, al netto dell'importo indicato nella colonna “Importo sostenuto (applicazione art. 2 comma 14 D.L. n. 34 del 19 maggio 2020)” delle medesime

tabelle 2 e 3 e di quanto è stato già oggetto di specifica rendicontazione a valere sulla precedente categoria di rendicontazione A2.

2. Erogazione di una **seconda quota di contributo** pari al **30%** del fabbisogno complessivo previsto per gli interventi di competenza del “Soggetto Attuatore” nel Piano di riorganizzazione vigente, previa rendicontazione di un ammontare di spese ammissibili pari ad almeno all’80% del contributo erogato a titolo di prima quota;
3. Erogazione di una **terza quota di contributo** pari al **30%** del fabbisogno complessivo previsto per gli interventi di competenza del “Soggetto Attuatore” nel Piano di riorganizzazione vigente, previa rendicontazione di un ammontare di spese ammissibili, comprese quelle già rendicontate, pari ad almeno l’80% del contributo erogato a titolo di prima e seconda quota;
4. Erogazione di un’**ultima quota di contributo**, pari al massimo al **20%** del fabbisogno complessivo previsto per gli interventi di competenza del “Soggetto Attuatore” nel Piano di riorganizzazione vigente, e fino a concorrenza delle spese ammissibili effettivamente sostenute per la realizzazione degli interventi previsti, previa rendicontazione integrale delle stesse.

Le erogazioni di cui ai punti precedenti, potranno essere richieste anche congiuntamente nel caso in cui il “Soggetto Attuatore” abbia già sostenuto, rispetto al fabbisogno espresso nel Piano di riorganizzazione, un ammontare di spese corrispondente alle percentuali sopra indicate per le specifiche richieste.

Le richieste di erogazione devono:

- essere redatte secondo gli specifici modelli disponibili nella piattaforma informatica [reteospedaliera.invitalia.it](http://reteospedaliera.invitalia.it), essere firmate dal “Soggetto Attuatore”, vistate, per condivisione, dall’organo regionale (o della Provincia autonoma) preposto al coordinamento ed essere inviate, per il tramite del medesimo organo regionale (o della Provincia autonoma) alla struttura commissariale secondo le modalità indicate nella citata piattaforma;
- riportare l’esatta indicazione della somma richiesta, la dichiarazione di corrispondenza della somma richiesta alla quota di contributo effettivamente spettante e l’indicazione del conto corrente di destinazione del “Soggetto Attuatore”, dedicato, anche in via non esclusiva;
- riportare, con riferimento alle spese oggetto di rendicontazione relative ad ogni singolo intervento di competenza di cui al vigente Piano di riorganizzazione, l’esatta indicazione delle spese sostenute che si intendono rendicontare a valere sulle risorse previste dal Decreto Rilancio (esplicitando, in caso di interventi co-finanziati – oggetto di finanziamento integrativo, la quota di imputazione della spesa a carico di ciascuna fonte di finanziamento, con separata e distinta documentazione giustificativa dei pagamenti), la puntuale indicazione circa l’utilizzo o meno degli strumenti contrattuali messi a disposizione del Commissario straordinario e la tipologia e quantità dei prodotti acquistati.

Le rendicontazioni di spesa a supporto delle richieste di erogazione di cui ai precedenti punti 2, 3 e 4 dovranno essere comprensive della seguente documentazione:

- 1) documentazione giustificativa di spesa (quale ad esempio: fatture elettroniche – anche a titolo di anticipazione del prezzo - intestate al “Soggetto Attuatore”), corredata di eventuale certificato di pagamento in caso di fatture relative a lavori;
- 2) documentazione giustificativa di pagamento (quale ad esempio: mandato di pagamento quietanzato dall’Istituto bancario cassiere e/o tesoriere o estratto conto bancario da cui risulti in modo univoco il pagamento della spesa oggetto di rendicontazione e, ove il versamento dell’IVA non fosse già comprovato dai documenti già citatati, l’ulteriore documentazione comprovante l’avvenuto versamento dell’IVA relativa alle fatture oggetto di pagamento);

- 3) copia dei contratti sottoscritti, degli eventuali certificati di collaudo/verifica di conformità/regolare esecuzione rilasciati sulla base della normativa di riferimento in caso di ultimazione dei relativi contratti e, nel caso di contratti di cui ai precedenti punti B1 e B3, una documentata relazione esplicativa della procedura di selezione adottata, conforme, nel caso di contratti sottoscritti successivamente alla messa a disposizione degli strumenti contrattuali predisposti dal Commissario, alle indicazioni dell'ordinanza di nomina del "Commissario Delegato" ovvero dell'ordinanza o altro provvedimento di nomina del "Soggetto Attuatore".
- 4) dichiarazione del "Soggetto Attuatore" attestante la regolarità amministrativa e contabile della spesa sostenuta e la corretta l'imputazione della stessa ad esclusivo carico del bilancio del "Soggetto Attuatore", ovvero, in caso di intervento co-finanziato – oggetto di finanziamento integrativo, della sola spesa a carico del bilancio del "Soggetto Attuatore". Tale dichiarazione deve attestare anche, **con riferimento alle sole spese sostenute di cui ai precedenti punti B1 e B3**, la congruità della spesa sostenuta rispetto ai prezzi di mercato e l'inerenza degli acquisti alla realizzazione del Piano di riorganizzazione allo scopo di realizzare gli obiettivi del Piano medesimo.
- 5) relazione di monitoraggio, secondo quanto previsto al successivo apposito paragrafo MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ - Riscontri in occasione delle richieste di erogazione.

Si precisa inoltre che:

- con riferimento alle spese relative ai lavori, ai fini delle rendicontazioni di spesa propedeutiche all'erogazione della seconda e terza quota di contributo, in alternativa alla documentazione giustificativa di spesa e di pagamento sopra prevista, potrà essere considerata ammissibile anche la sola presentazione dei certificati di pagamento emessi dal RUP in conformità alla vigente normativa di settore, ferma restando la successiva necessaria presentazione della relativa completa documentazione di spesa e di pagamento nell'ambito della rendicontazione di spesa prevista a corredo della richiesta di erogazione dell'ultima quota di contributo;
- nel caso di interventi co-finanziati – oggetto di finanziamento integrativo, al fine dell'erogazione dell'ultima quota di contributo, il "Soggetto Attuatore" è tenuto a dimostrare l'effettivo completamento degli interventi anche in relazione alla parte oggetto di co-finanziamento – finanziamento integrativo a valere su risorse regionali, della provincia autonoma, statali o delle aziende del servizio sanitario nazionale. Il saldo del contributo non sarà quindi erogato in mancanza della dimostrazione del completamento integrale degli interventi;
- il "Soggetto Attuatore" è tenuto, per ogni intervento di competenza di cui al vigente Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute, a dare evidenza in sede di rendicontazione delle spese, al fine di garantire la tracciabilità dei flussi finanziari, del Codice unico di progetto (CUP) e dei Codici identificativi di Gara (CIG), richiesti in via telematica, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento, e ad adempiere, quando applicabili, agli obblighi di monitoraggio di cui alla Banca dati delle amministrazioni pubbliche (BDAP);
- le quote di contributo erogate, non coperte da una successiva rendicontazione di spese ammissibili, potranno essere revocate dalla struttura del Commissario straordinario;
- previa verifica delle condizioni di erogabilità e della regolarità amministrativo-contabile da parte della struttura del Commissario straordinario, le somme richieste, saranno erogate nei tempi tecnici strettamente necessari e trasferite sul conto corrente di destinazione del "Soggetto Attuatore".

## 5. ALTRI OBBLIGHI DELLE REGIONI, DELLE PROVINCE AUTONOME E DEI SOGGETTI ATTUATORI

In ragione degli impegni assunti con la Banca Europea per gli Investimenti (BEI) a fronte del finanziamento concesso a copertura degli oneri derivanti dall'attuazione dei Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera (il "Progetto", nella nomenclatura utilizzata dalla Banca), anche i Beneficiari finali, intesi come Regioni e Province autonome, nonché i "Soggetti Attuatori", sono tenuti al rispetto degli obblighi di seguito indicati, ancorché nel quadro delle semplificazioni o deroghe ammesse dalla normativa nazionale (come, ad es., l'articolo 2, comma 13, del D.L. n. 34/2020 o l'articolo 2 del D.L. n. 76/2020, in quanto applicabile).

Su tutti si richiama l'attenzione:

- a) realizzare integralmente l'intervento ("Sottoprogetto" nella nomenclatura della Banca) previsto dal Piano di riorganizzazione;
- b) tenere una contabilità dedicata che consenta di individuare chiaramente le operazioni relative al finanziamento ed all'esecuzione degli interventi;
- c) non ricevere altri finanziamenti da parte di fondi strutturali e di investimento dell'Unione europea in relazione ad interventi che siano parte dei Piani di riorganizzazione e coperti dal Credito Complessivo;
- d) destinare la somma resa disponibile esclusivamente alla realizzazione degli interventi previsti dai Piani di riorganizzazione;
- e) rispettare sotto tutti i profili le leggi applicabili e ad assicurare la conformità degli interventi alle regole pertinenti e applicabili della Normativa UE, in particolare in materia di Ambiente, sicurezza stradale, aiuti statali e appalti pubblici;
- f) acquistare attrezzature, appaltare servizi nonché commissionare lavori per ciascun intervento (i) conformemente alla Normativa UE in generale e in particolare alle Direttive UE rilevanti in materia e (ii) qualora invece non vi si applichino, secondo procedure di appalto che rispettino criteri di economicità ed efficienza secondo modalità abituali per lo specifico settore;
- g) **garantire la copertura assicurativa di tutte le opere, gli impianti e i macchinari costituenti ciascun intervento presso compagnie assicurative primarie secondo modalità abituali per tale tipo di opera;**
- h) assicurare la manutenzione, la riparazione, la revisione e il rinnovamento necessari per il mantenimento delle normali capacità di utilizzo di tutte le opere, gli impianti e i macchinari costituenti l'intervento;
- i) mantenere la gestione ed il possesso delle opere e degli impianti costituenti l'intervento ed assicurare la loro continua utilizzazione originaria;
- j) ove applicabile, mantenere in essere tutte le Autorizzazioni necessarie per l'esecuzione e la gestione dell'intervento;
- k) in riferimento all'Ambiente:
  - realizzare e gestire l'intervento in conformità alla Normativa Ambientale;
  - ottenere, mantenere e rispettare le Autorizzazioni Ambientali per ciascun intervento;
  - adempiere a tali Autorizzazioni Ambientali;
  - mantenere la documentazione relativa agli interventi che sia stata trasmessa alle (e/o acquisita dalle) Regioni e Province autonome esclusivamente ai fini dell'esercizio delle proprie competenze e prerogative ai sensi della Normativa Rilevante ai fini BEI;
  - far sì che i fondi messi a disposizione non siano allocati a interventi che richiedono una VIA o una valutazione sulla biodiversità ai sensi della normativa nazionale e comunitaria, inclusa la Direttiva VIA, senza il previo ottenimento, prima dell'impiego, del nullaosta da parte dell'autorità competente e la previa pubblicazione della sintesi non tecnica della VIA;

- I) realizzare e gestire gli interventi sotto ogni aspetto rilevante in conformità alla normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di sicurezza sul lavoro ed informare tempestivamente il Ministero della salute e il Commissario straordinario di ogni fatto o circostanza in materia di sicurezza sul lavoro suscettibile di incidere, recandovi sostanziale mutamento, sulle condizioni di realizzazione e di esercizio dell'intervento;
- m) nei limiti consentiti dalla legge, informare il Ministero della salute e il Commissario straordinario di qualsiasi contenzioso, procedimento arbitrale o amministrativo o ispezione, svolto da un'autorità giudiziaria, una amministrazione o un'analogia pubblica autorità che, al meglio della propria conoscenza e convinzione, è in corso, imminente o pendente nei confronti della Regione, Provincia autonoma, "Soggetto Attuatore" ovvero dei membri dei relativi organi dirigenziali in connessione ad Illeciti Penali relativi all'intervento;
- n) adottare, entro un ragionevole arco di tempo, appropriate misure in relazione a ciascun membro dei propri organi dirigenziali, investito di ruoli o competenze in relazione all'esercizio delle attribuzioni della Regione, Provincia autonoma e del "Soggetto Attuatore" ai sensi della normativa vigente nell'ambito dei Piani di riorganizzazione, che, con sentenza passata in giudicato, sia stato giudicato colpevole di un illecito Penale commesso nell'esercizio delle proprie competenze professionali, al fine di garantire che tale membro sia escluso da ogni attività relativa ai fondi messi a disposizione dell'intervento, e comunicare prontamente al Ministero della salute e al Commissario straordinario le misure intraprese ai sensi del presente paragrafo (n);
- o) **inserire nei contratti comunque sottoscritti per l'attuazione dei Piani di riorganizzazione e relativi interventi le opportune clausole contrattuali con le quali l'appaltatore si obbliga a:**
  - I. **informare tempestivamente, nei limiti consentiti dalla legge, il Ministero della salute e il Beneficiario finale di ogni contestazione, diffida, reclamo o notizia, che non sia manifestamente infondata, relativa ad illeciti penali connessi all'attuazione del Piano di riorganizzazione, per la parte di competenza;**
  - II. **custodire libri e documentazione di tutte le operazioni finanziarie e le spese relative all'attuazione del Piano di riorganizzazione, per la parte di competenza;**
  - III. **consentire alla Banca Europea degli Investimenti (o al soggetto dalla stessa all'uopo delegato) relativamente ad un presunto illecito penale, di analizzare i libri e la documentazione in proprio possesso concernenti l'attuazione del Piano di riorganizzazione, per la parte di competenza, e di estrarre copia dei documenti, nei limiti consentiti dalla legge.**
- p) nei limiti consentiti dalla legge, sulla base della propria migliore conoscenza, informare il Ministero della salute e il Commissario straordinario di qualsiasi accusa fondata, reclamo o informazione relativa ad illeciti Penali connessi ai fondi messi a disposizione del relativo intervento.

## 6. COFINANZIAMENTI, ECONOMIE, RIMODULAZIONE DEGLI INTERVENTI

Nel caso di modifiche degli interventi previsti dal Piano di riorganizzazione (come di seguito specificate), le Regioni o Province autonome interessate sono tenute a renderne partecipe il Ministero della Salute – Direzione generale della programmazione sanitaria e il Commissario straordinario secondo le modalità di seguito indicate, al fine di consentire il puntuale monitoraggio dell'attuazione dei Piani e la corretta rendicontazione delle spese.

Il Ministero della salute e la struttura commissariale potranno, se necessario, formulare osservazioni, richiedere chiarimenti e adottare le iniziative eventualmente occorrenti al fine di assicurare l'ottimale raggiungimento degli obiettivi previsti dalla legge.

### A. Cofinanziamenti – finanziamenti integrativi

I Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera possono essere co-finanziati – oggetto di finanziamento integrativo con fondi regionali, della provincia autonoma, statali o con altri fondi nella disponibilità delle aziende del servizio sanitario nazionale interessate, ad esclusione dei finanziamenti da parte di fondi strutturali e di investimento dell'Unione europea, oppure consistere in interventi ulteriori su opere già finanziate con risorse diverse (ad es.: ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successivi rifinanziamenti).

In tutti i casi di co-finanziamento, al fine di assicurare la corretta imputazione e rendicontazione delle spese è indispensabile:

- a) tenere distinti gli interventi ed i relativi contratti di appalto a carico delle rispettive fonti di finanziamento, specificandone l'imputazione in ciascun atto o contratto,

ovvero, ove si tratti di interventi indivisibili:

- b) esplicitare, per ciascun intervento e relativi contratti di appalto, la quota di imputazione della spesa a carico di ciascuna fonte di finanziamento, con separata e distinta documentazione giustificativa dei pagamenti.

**Un finanziamento integrativo** da parte della Regione (o Provincia autonoma) è sempre necessario in tutti i casi in cui le risorse stanziate dal “decreto rilancio” risultino insufficienti per assicurare l'attuazione del Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della salute o sue eventuali rimodulazioni o, comunque, per assicurare l'ottimale raggiungimento degli obiettivi previsti dal medesimo decreto (principalmente: *un incremento di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva, in modo da determinare una dotazione pari a 0,14 posti letto per mille abitanti e la riqualificazione di 4.225 posti letto di area semi-intensiva, con la possibilità di immediata conversione di almeno il 50 % degli stessi in posti letto di terapia intensiva*).

Anche nel caso di finanziamento integrativo è necessario assicurare la corretta imputazione e rendicontazione delle spese, con separata e distinta documentazione giustificativa dei pagamenti.

Ogni finanziamento integrativo o cofinanziamento successivo all'approvazione del Piano da parte del Ministero della salute va comunicata al medesimo Ministero – Direzione generale della programmazione sanitaria al seguente indirizzo PEC [dgprog@postacert.sanita.it](mailto:dgprog@postacert.sanita.it) e al Commissario straordinario secondo le modalità indicate nella piattaforma informatica [reteospedaliera.invitalia.it](http://reteospedaliera.invitalia.it), corredata:

- da idonea documentazione (ad es.: copia della delibera che approva il finanziamento integrativo) attestante che gli interventi previsti e relativi impegni di spesa, da indicare specificamente, trovano integrale copertura negli strumenti finanziari deliberati e che gli stessi non comportano oneri ulteriori a carico della dotazione assegnata dal Decreto Rilancio a ciascuna Regione/Provincia autonoma;



- dall'aggiornamento dei dati delle tabelle n. 2 e n. 3 (n. 4, se necessario) previste dalle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19", di cui alla circolare del Ministero della salute del 29 maggio 2020, già allegate al Piano di riorganizzazione.

Si precisa che, nel caso di finanziamento integrativo unito ad una rimodulazione degli interventi, dovranno essere osservate le ulteriori indicazioni di seguito fornite all'apposito paragrafo relativo alle rimodulazioni degli interventi.

## B. Economie

Le eventuali economie risultanti alla conclusione di un singolo intervento previsto dal Piano potranno essere utilizzate solo a compensazione degli eventuali maggiori costi su altra voce di spesa prevista dallo stesso Piano, ovvero:

- 1) per lavori o acquisizioni che non costituiscano un nuovo intervento, ma siano integrativi o aggiuntivi o complementari strettamente pertinenti e collegati all'intervento originario;
- 2) per la realizzazione di un nuovo intervento, osservando la procedura di seguito prevista per la "Rimodulazione degli interventi" e previo il "nulla osta" tecnico alla rimodulazione del Piano da parte del Ministero della salute.

In ogni caso, il programma delle realizzazioni da effettuarsi mediante il reimpiego delle eventuali economie, firmato dal "Soggetto Attuatore" e vistato dall'organo regionale (o della Provincia autonoma) preposto al coordinamento, dovrà essere inviato, per il tramite di quest'ultimo, al Ministero della salute – Direzione generale della programmazione sanitaria e alla Struttura commissariale, con le modalità già indicate al paragrafo precedente, allegando:

- a) idonea documentazione attestante le economie e la sufficienza delle stesse per i lavori o le acquisizioni che si intendono effettuare;
- b) i conseguenti aggiornamenti alle tabelle n. 2 e n. 3 (n. 4, se necessario) già allegate al Piano di riorganizzazione.

Si precisa che, nel caso di utilizzo di economie unitamente ad un finanziamento integrativo e/o ad una rimodulazione degli interventi, dovranno comunque essere osservate le ulteriori indicazioni inerenti alle due fattispecie.

## C. Rimodulazioni degli interventi

I Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera possono essere modificati dalle Regioni o Province autonome interessate al fine di rimodularne gli interventi per renderli più aderenti alle effettive esigenze e/o alle disponibilità finanziarie ed assicurare comunque l'ottimale raggiungimento dei richiamati obiettivi previsti dal "Decreto rilancio", fermo restando che le rimodulazioni non possono comunque prevedere modifiche degli importi già erogati né prevedere di modificare/diminuire i posti letto per terapie intensive e sub-intensive previsti nel piano approvato dal Ministero della salute.

Gli atti o provvedimenti delle Regioni o Province autonome, mediante i quali sono adottate, secondo i rispettivi ordinamenti, sostituzioni/soppressioni/inserimenti o altre modificazioni degli interventi come formulati nel Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della salute (e sommariamente descritti nelle tabelle n. 2 e n. 3 ivi indicate), comprese le eventuali articolazioni funzionali di un unico intervento (suddivisione di un intervento in sub interventi), devono essere inviati al Ministero della salute – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria al seguente indirizzo PEC [dgprog@postacert.sanita.it](mailto:dgprog@postacert.sanita.it), per le valutazioni tecniche di competenza circa la conformità delle modificazioni agli obiettivi generali del Piano, accompagnate da una specifica relazione che illustri:

- le motivazioni alla base della richiesta di rimodulazione,
- l'indicazione delle varianti proposte,
- i risultati funzionali ed economici che si intendono conseguire,
- i tempi di realizzazione e i conseguenti riflessi finanziari;
- nonché l'aggiornamento dei dati riportati nelle tabelle n. 2 e n. 3 già allegate al Piano di riorganizzazione, previste dalle “Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19”.

A seguito di valutazione positiva, il Ministero della salute – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, rilascerà, d'intesa con il Commissario straordinario il “nulla osta” tecnico alla rimodulazione del Piano, dandone comunicazione alla Regione o Provincia autonoma interessata.

A seguito di tali operazioni, la Regione o Provincia autonoma interessata, nonché i “Soggetti Attuatori” procedono alle conseguenti richieste di trasferimento delle risorse finanziarie da parte della struttura commissariale, con le modalità già dette al paragrafo MODALITÀ DI TRASFERIMENTO DELLE RISORSE E RENDICONTAZIONE DELLE SPESE.

## 7. MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ

In considerazione delle esigenze di monitoraggio e controllo previste dalla legge o derivanti dagli obblighi contratti con la BEI, le Regioni, le Province autonome e i "Soggetti Attuatori" sono tenuti a fornire periodicamente informazioni e dati di monitoraggio relativi allo stato di avanzamento degli interventi posti in essere.

### A. Riscontri mensili

Lo stato di realizzazione dei Piani di rispettiva competenza dovrà essere documentato, da parte delle Regioni/Province autonome, con cadenza mensile, attraverso l'invio (nei dieci giorni successivi alla fine di ciascun mese) al Ministero della salute – Direzione Generale della programmazione Sanitaria – Ufficio 7 - e, per conoscenza, al Commissario straordinario, secondo le modalità indicate nella piattaforma informatica [reteospedaliera.invitalia.it](http://reteospedaliera.invitalia.it), di una relazione di monitoraggio recante, per ciascun intervento:

- una breve descrizione dello stato di avanzamento, con l'indicazione di eventuali cause ostative che ne hanno impedito o ritardato l'avvio;
- la durata complessiva, espressa in mesi, della specifica fase di attuazione oggetto di monitoraggio;
- il valore espresso in percentuale dello specifico stato di avanzamento oggetto del monitoraggio;
- la durata complessiva dell'intervento comprensiva di tutte le sue fasi.

### B. Riscontri puntuali senza ritardo

Eventuali questioni di rilievo emerse durante gli interventi, in grado di comportare rischi significativi potenzialmente in grado di incidere negativamente sul funzionamento dei Piani di riorganizzazione, le segnalazioni in merito all'eventuale inosservanza della normativa vigente o in merito all'insorgenza di procedimenti penali, amministrativi o contabili nei confronti di soggetti coinvolti nell'attuazione dei Piani di riorganizzazione, **dovranno essere segnalate da parte delle Regioni, Province autonome e dai "Soggetti Attuatori" in ogni caso senza ritardo**, secondo le modalità indicate nella piattaforma informatica [reteospedaliera.invitalia.it](http://reteospedaliera.invitalia.it).

### C. Riscontri in occasione delle richieste di erogazione

Le richieste di erogazione (ad eccezione della richiesta di erogazione della prima e dell'ultima quota di contributo), di cui alla sezione B "Trasferimento dei contributi per le spese sostenute o da sostenersi da parte dei "Soggetti Attuatori", dovranno essere accompagnate da una relazione di monitoraggio, vistata dal responsabile dell'organo regionale (o della Provincia autonoma) preposto al coordinamento degli interventi, contenente una descrizione dei seguenti elementi di dettaglio:

**Tav. 1 - Elementi di dettaglio da fornire in occasione delle richieste di erogazione (ad eccezione della richiesta di erogazione della prima e dell'ultima quota di contributo).**

- a) un breve aggiornamento della descrizione tecnica degli interventi, comprese le componenti degli investimenti ripartite secondo la tipologia, quantità e distribuzione geografica, illustrando i motivi di eventuali modifiche rispetto a quanto previsto dal Piano di riorganizzazione;
- b) un aggiornamento della data di completamento di ciascun intervento di competenza del Piano, con indicazione dei motivi di eventuali ritardi;
- c) un aggiornamento dei costi ciascun intervento di competenza del Piano, con indicazione dei motivi delle eventuali variazioni rispetto a quanto inizialmente preventivato e delle "rimodulazioni" eventualmente effettuate/autorizzate;
- d) una descrizione di eventuali problemi significativi e che presentano un impatto ambientale;

- e) un aggiornamento circa gli strumenti contrattuali attivati tra quelli messi a disposizione dal Commissario straordinario e un aggiornamento delle procedure di appalto espletate direttamente;
- f) l'indicazione delle misure di efficientamento energetico adottate e/o di "acquisti verdi" effettuati;
- g) la copertura assicurativa adottata;
- h) un aggiornamento dei dati circa la domanda e utilizzo di ciascun intervento con osservazioni di merito;
- i) eventuali questioni di rilievo che sono emerse ed eventuali rischi significativi potenzialmente in grado di incidere sul funzionamento del Piano;
- j) un elenco delle azioni legali eventualmente in corso riguardanti ciascun intervento di competenza del Piano;
- k) indicazioni circa l'osservanza della normativa vigente ed eventuali segnalazioni agli o degli organi di controllo interno, ovvero circa l'insorgenza di procedimenti penali, amministrativi, contabili in corso.

#### D. Riscontri in occasione della richiesta dell'ultima quota di contributo e fine intervento

Le richieste di erogazione dell'ultima quota di contributo di cui alla sezione B "Trasferimento dei contributi per le spese sostenute o da sostenersi da parte dei "Soggetti Attuatori", dovranno essere accompagnate da una relazione di monitoraggio, vistata dal responsabile dell'organo regionale (o della Provincia autonoma) preposto al coordinamento degli interventi, contenente una descrizione dei seguenti elementi di dettaglio:

**Tav. 2 Elementi di dettaglio da fornire in occasione delle richieste di erogazione dell'ultima quota di contributo**

- a) la descrizione tecnica finale degli interventi completati e di tutte le relative componenti ultimate per tipologia, quantità e distribuzione geografica, con le indicazioni delle eventuali variazioni significative rispetto al Piano originario;
- b) l'indicazione della data di completamento di ciascun intervento di competenza del Piano riorganizzazione, con esposizione dei motivi degli eventuali ritardi;
- c) l'indicazione del costo finale di ciascun intervento di competenza del Piano, con indicazione delle implementazioni finanziarie con risorse regionali (o delle Province autonome o dell'Azienda sanitaria interessata) e dei motivi delle eventuali variazioni rispetto a quanto inizialmente preventivato;
- d) l'indicazione delle misure di efficientamento energetico adottate e/o di "acquisti verdi" effettuati;
- e) la copertura assicurativa adottata;
- f) una descrizione dell'impatto del Piano sull'occupazione in termini di persone/giorni necessari nella fase di attuazione e nuovi posti di lavoro a tempo indeterminato creati;
- g) una descrizione dei problemi significativi eventualmente emersi in materia di impatto ambientale o sociale;
- h) un aggiornamento circa gli strumenti contrattuali attivati tra quelli messi a disposizione dal Commissario straordinario e un aggiornamento delle procedure di appalto espletate;
- i) un aggiornamento dei dati di domanda e utilizzo dell'intervento con osservazioni di merito;
- j) eventuali questioni di rilievo che sono emerse ed eventuali rischi significativi potenzialmente in grado di incidere sul funzionamento del Piano;
- k) un elenco delle azioni legali eventualmente in corso e riguardanti ciascun intervento di competenza del Piano;
- l) immagini relative a ciascun intervento di competenza del Piano di carattere non riservato, ove disponibili;
- m) indicazioni circa l'osservanza della normativa vigente ed eventuali segnalazioni agli o degli organi di controllo interno, ovvero circa l'insorgenza di procedimenti penali, amministrativi, contabili in corso.

Si confida nella puntuale osservanza del presente disciplinare.

**DISCIPLINARE DI ATTUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E RELATIVA RENDICONTAZIONE DELLE SPESE**

---

Vista la nota di condivisione del Ministero della salute n. 2243 del 1° febbraio 2021.

Roma, 1° febbraio 2021

Visto, si dirami:

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
PER L'EMERGENZA COVID-19  
(dott. Domenico ARCURI)



**ALLEGATO- CASISTICA D'USO DEGLI STRUMENTI CONTRATTUALI MESSI A DISPOSIZIONE DAL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

CATEGORIA DI INTERVENTO	ALLEGATO DEL PIANO	OGGETTO APPALTO	STRUMENTI CONTRATTUALI MESSI A DISPOSIZIONE DAL COMMISSARIO STRAORDINARIO
		<p>Servizi tecnici [progettazione, verifica progettuale, direzione lavori, collaudo]</p> <p>Lavori [anche per appalto integrato]</p>	<p><b>Accordo Quadro messo a disposizione dal 2 novembre 2020:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>vincolante</b> per i "Soggetti Attuatori" delle Regioni/Prov. autonome il cui Presidente non è Commissario Delegato, salvo il ricorso a strutture manutentive interne, sulla base di contratti in vigore.</li> <li>- <b>facoltativo</b> per i "Soggetti Attuatori" delle Regioni/Prov. autonome il cui Presidente è Commissario Delegato, su indicazione di quest'ultimo nella rispettiva ordinanza di nomina.</li> </ul> <p><b>Elenco per definite tipologie di attrezzature elettromedicali di cui al seguente link</b>  <a href="https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoCovid19">https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoCovid19</a> <b>messo a disposizione dal 2 novembre 2020:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>vincolante</b> per tutti i "Soggetti Attuatori"</li> </ul> <p>Qualora l'attrezzatura non fosse presente nel citato elenco, tutti i "Soggetti Attuatori" potranno acquisirla, nel rispetto di quanto previsto nel Piano di riorganizzazione, nella rispettiva ordinanza di nomina e dalle pertinenti norme di settore.</p>
Potenziamento Terapia Intensiva a Semi-intensiva		<p>Attrezzature elettromedicali per terapia intensiva e semi-intensiva</p> <p>Tabella 2</p>	<p>Altro</p> <p><b>Non disponibile.</b></p> <p>Tutti i "Soggetti Attuatori" possono acquisire la fornitura, nel rispetto di quanto previsto nel Piano di riorganizzazione, nella rispettiva ordinanza di nomina e dalle pertinenti norme di settore.</p>
Potenziamento strutture di Pronto Soccorso	Tabella 3	<p>Servizi tecnici [progettazione, verifica progettuale, direzione lavori, collaudo]</p>	<p><b>Accordo Quadro messo a disposizione dal 2 novembre 2020:</b></p>

CATEGORIA DI INTERVENTO	ALLEGATO DEL PIANO	OGGETTO APPALTO	STRUMENTI CONTRATTUALI MESSI A DISPOSIZIONE DAL COMMISSARIO STRAORDINARIO
e separazione degli accessi	Lavori [anche per appalto integrato]		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>vincolante</b> per i "Soggetti Attuatori" delle Regioni/Prov. autonome il cui Presidente non è Commissario Delegato, salvo il ricorso a strutture manutentive interne, sulla base di contratti in vigore.</li> <li>- <b>facoltativo</b> per i "Soggetti Attuatori" delle Regioni/Prov. autonome il cui Presidente è Commissario Delegato, su indicazione di quest'ultimo nella rispettiva ordinanza di nomina.</li> </ul>
			<p><b>Elenco per definite tipologie di attrezzature elettromedicali di cui al seguente link</b>  <a href="https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19">https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19</a> messo a disposizione da 2 novembre 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>vincolante</b> per tutti i "Soggetti Attuatori"</li> <li>- Qualora l'attrezzatura non fosse presente nel citato elenco, tutti i "Soggetti Attuatori" potranno acquistarla, nel rispetto di quanto previsto nel Piano di riorganizzazione, nella rispettiva ordinanza di nomina e dalle pertinenti norme di settore.</li> </ul> <p><b>Non disponibile.</b>  Tutti i "Soggetti Attuatori" possono acquisire la fornitura, nel rispetto di quanto previsto nel Piano di riorganizzazione, nella rispettiva ordinanza di nomina e dalle pertinenti norme di settore.</p> <p><b>Elenco per automezzi allestiti di cui al seguente link messo a disposizione dal 16 novembre 2020</b>  <a href="https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19">https://invitalia.sharepoint.com/sites/PotenziamentoreteCovid19</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>vincolante</b> per tutti i "Soggetti Attuatori", nel rispetto di quanto previsto nella rispettiva ordinanza di nomina.</li> </ul>
Automezzi allestiti	Tabella 4	Forniture [automezzi allestiti]	