



**COMMISSARIO AD ACTA**

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario  
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 03.08.2023**

**DECRETO**

**N. 159**

**IN DATA 02-10-2025**

**OGGETTO: SENTENZA TAR MOLISE N. 160/2024. PROVVEDIMENTI IN ESECUZIONE DEL GIUDICATO.**

---

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio  
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

---

## IL COMMISSARIO AD ACTA

### AFFIANCATO DAL SUB COMMISSARIO AD ACTA

**RICHIAMATA** la delibera adottata in data 3 agosto 2023 dal Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con la quale:

- l'Avv. Marco Bonamico è stato nominato quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;
- il dott. Ulisse di Giacomo è stato nominato quale subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in
- esecuzione del mandato commissariale sia con riferimento agli aspetti economico-patrimoniali, finanziari che assistenziali;

**VISTA** la legge regionale 23 marzo 2010, n. 10 e ss.mm.ii;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

**VISTA** la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 che ha, tra l'altro:

- delineato i poteri del Commissario *ad acta* quale "organo decentrato dello Stato ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali" (pag.11 della sentenza);
- qualificato i provvedimenti del Commissario *ad acta* quali "ordinanze emergenziali statali in deroga" ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";
- interpretato l'art. 2, comma 83, della L. n. 191/2009 e l'art. 1, comma 796, lett. b) della L. n. 296/2006, quali norme che "fonda(no) potestà tanto ampie, quanto vincolate per l'esatta esecuzione, da parte dei Commissari statali, dei piani di rientro, le cui determinazioni implicano effetti di variazioni di atti già a suo tempo adottati dalle regioni commissariate. Da ciò discende, per un verso, che l'esercizio di siffatte potestà commissariali configura l'ipotesi delle ordinanze libere extra ordinem e, per altro e correlato verso, esse non soggiacciono, affinché sia garantita la loro efficace immediatezza ed urgenza, alle regole di contraddittorio procedimentale, come d'altronde accade per ogni ordinanza contingibile;

**VISTI**

- l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, in base al quale per le regioni già sottoposte a Piano di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della medesima legge, restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del Piano di rientro secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;
- l'articolo 2, comma 88-bis della legge 23 dicembre 2009 n. 191, che dispone: "Il primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, dell'effettivo stato di avanzamento dell'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente";

**VISTO** il D.P.R. 14 gennaio 1997 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio dell'attività sanitarie";

**VISTO** il D.lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m. e i.;

**VISTA** l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 (Rep. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

**RICHIAMATI:**

- la legge 27 dicembre 1978, n. 833 s.m.i. "*Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*";
- il DPCM 8 agosto 1985 "*Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province Autonome in materia di attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali, ai sensi dell'art. 5 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833*";
- il D.P.R. 14 gennaio 1997 "*Atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio dell'attività sanitaria*";

**VISTO** il DCA n. 36 del 23/06/2017 recante: "*DCA n. 4 del 31/01/2017 "L.R. 12/2008 e ss.mm. e ii. "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private. "Manuale di Autorizzazione", Manuale di Accreditemento" e Manuale delle Procedure". Approvazione". Modifiche ed integrazioni.*";

**RICHIAMATO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.*" e, in particolare il Capo III (artt. 3-20) "*Assistenza distrettuale*" che all'art. 3 "*Aree di attività dell'assistenza distrettuale*" individua le diverse aree di attività in cui si articola l'assistenza distrettuale prevedendo, alla lett. i) l'"*assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale*";

**VISTO**, altresì, il successivo capo IV "*Assistenza sociosanitaria*" del DPCM in parola che dispone in merito alle norme riguardanti l'assistenza socio sanitaria, come ambito distrettuale, che comprende l'erogazione di percorsi assistenziali integrati, cioè di percorsi assistenziali a carattere territoriale, domiciliare semiresidenziale e residenziale che precedono l'erogazione congiunta di attività e prestazioni rientranti nell'area sanitaria e nell'area dei servizi sociali e tassativamente stabilisce, all'interno dell'assistenza riabilitativa, diversi gradi di intensità assistenziale con cui sono erogati i trattamenti riabilitativi correlati a differenti tipologie assistenziali: a) intensivo, estensivo e C) di mantenimento;

**EVIDENZIATO** che nell'ambito dei percorsi assistenziali integrati, il SSN garantisce l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carica della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto i diversi profili a carattere clinico, funzionale e sociale;

**RICHIAMATI** integralmente i seguenti articoli del DPCM 12 gennaio 2017:

- l'art. 29 "*Assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario*";
- l'art. 30 "*Assistenza socio sanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti*";
- l'art. 31 "*Assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita*";
- l'art. 34 "*Assistenza socio sanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità*";

**CONSIDERATO** che i succitati articoli del DPCM 12 gennaio 2017 dettano, inoltre, disposizioni circa l'attività del SSN svolta per le persone non autosufficienti e per disabili, in ambito semiresidenziale e residenziale, evidenziando la necessità, a garanzia del principio di appropriatezza, di una valutazione multidimensionale preliminare alla presa in carico dell'assistito e alla scelta della tipologia di struttura più idonea;

**VISTO** il D.M. 2 aprile 2015, n. 70, concernente "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*";

**VISTO** il DM 23 maggio 2022, n. 77, recante "*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.*";

**DATO ATTO** che:

- con il DCA n. 1 del 30/03/2015, il Commissario nominato dal TAR ha adottato le tariffe per le prestazioni di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, fissando l'importo della retta a euro 142,00;
- con il DCA n. 31/2016, sono state rimodulate le tariffe a seconda del setting assistenziale, includendo riabilitazione intensiva, estensiva, residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare;
- con il DCA n. 54/2016, sono state confermate le tariffe di assistenza giornaliera a decorrere dal 01/07/2016, differenziate per setting assistenziale;

- è stato adottato il DCA n. 57 del 08/10/2020, che ha definito le tariffe per le prestazioni residenziali e semiresidenziali per l'annualità 2020;
- sono stati proposti ricorsi innanzi al TAR Molise da parte degli istituti riabilitativi per l'annullamento del DCA n. 57/2020;

**PREMESSO** che le ricorrenti sono strutture sanitarie operanti in regime di accreditamento con il servizio sanitario regionale nell'ambito della branca della fisioterapia, e hanno impugnato il DCA n. 57/2020 per il mancato adeguamento delle tariffe di remunerazione previste per le prestazioni svolte in accreditamento;

**VISTA** la nota dell'Avvocatura Distrettuale di Campobasso, acquisita agli atti della Regione Molise con prot. n. 75206/2024 del 04/06/2024, di trasmissione della sentenza n. 160/2024, attraverso la quale il TAR Molise ha accolto i ricorsi e, per l'effetto, ha annullato il provvedimento impugnato DCA 57/2020, nei limiti dell'interesse delle ricorrenti, a causa della carenza istruttoria e del difetto di motivazione in ordine ai valori fissati a decorrere dall'anno 2020;

**VISTA** la sentenza del Tar Molise n. 160/2024, attraverso cui il TAR Molise, ha accolto i ricorsi: dell'Istituto di Riabilitazione Fisiomedica Loretana, dell'Istituto di Riabilitazione C.A.R.S.I.C., dell'Associazione Casa Mia per Anziani, della Cooperativa A.S.S. Soc. Coop. Sociale e della società Serena Senectus;

**DATO ATTO CHE** la Direzione Generale per la Salute ha condotto una disamina approfondita dei costi, la quale è stata formalizzata in una dettagliata relazione istruttoria che illustra la metodologia specifica utilizzata per la definizione delle tariffe; che tale metodologia è stata condivisa e concordata con le diverse articolazioni interne della DG Salute, il cui lavoro congiunto ha portato alla definizione della tariffa finale;

**PRESO ATTO** della sentenza n. 160/2024, con la quale è annullato il DCA 57/2020 per l'Istituto di Riabilitazione Fisiomedica Loretana, Istituto di Riabilitazione C.A.R.S.I.C., Associazione Casa Mia per Anziani, Cooperativa A.S.S. Soc. Coop. Sociale e per la società Serena Senectus, laddove il Tar Molise ha chiesto all'Amministrazione di eseguire la sentenza;

**TENUTO CONTO** che, secondo quanto disposto dal Tar Molise, la determinazione tariffaria è priva di un'analitica disamina dei costi correlati;

**RITENUTO** necessario richiamare l'orientamento del Consiglio di Stato (pronuncia n. 301/2020) che ha confermato l'insussistenza dell'obbligo di aggiornamento automatico dei tariffari da parte delle Regioni, ma con l'obbligo di determinare le tariffe attraverso una puntuale analisi dei costi;

**RITENUTO** necessario altresì, che il Tribunale ha inteso affermare, col duplice conforto del quadro normativo in materia di tariffe per le prestazioni riabilitative, e dell'orientamento giurisprudenziale ormai consolidato, l'insussistenza tanto di un diritto dei ricorrenti all'automatico e progressivo adeguamento delle tariffe, quanto di un corrispondente obbligo per la Regione (o per la Struttura Commissariale) di disporlo;

**DATO ATTO** che è stata effettuata un'analitica disamina dei costi correlati per le Strutture extraospedaliere private deputate all'erogazione di prestazioni di riabilitazione residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare, in favore di anziani e disabili, al fine della definizione del provvedimento da adottare in considerazione della Sentenza Tar Molise n. 160/2024;

**PRESO ATTO** che in tale analitica disamina dei costi è stato preso a riferimento quanto previsto dal CCNL AIOP, tenendo conto dei requisiti organizzativi e strutturali previsti dalla normativa vigente;

**RICHIAMATO** altresì quanto riportato nella nota del Ministero della Salute Prot. 4339/2024, prot. RM n. 27531/2024, in merito alla remuneratività delle tariffe applicate alle prestazioni sanitarie: *"in linea generale, non appare sindacabile nel merito dagli erogatori accreditati, i quali, ove non ritengano convenienti le condizioni praticate dalla Regione, restano comunque liberi di operare in regime esclusivamente privatistico"*;

**RITENUTO** pertanto, in esecuzione della sentenza n. 160/2024 del Tar Molise, di annullare, nei limiti dell'interesse delle ricorrenti, le tariffe previste nel DCA n. 57/2020;

**RITENUTO** altresì di rideterminare le tariffe a seguito di un'analitica disamina dei costi correlati per le Strutture extraospedaliere private deputate all'erogazione di prestazioni di riabilitazione residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare, in favore di anziani e disabili, in ottemperanza alla citata sentenza, per l'anno 2024 cui si riferisce la sentenza della sentenza TAR Molise n. 160/2024, come di seguito elencate:

- € 140,00 struttura residenziale a ciclo continuativo – RD2;

- € 120,00 struttura residenziale a ciclo continuativo – RD3;
- € 44,00 riabilitazione ambulatoriale;
- € 55,00 riabilitazione domiciliare.

**DATO ATTO** che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto "i. *adozione delle iniziative volte a garantire la puntuale ed appropriata erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico finanziario del Servizio sanitario regionale*" della deliberazione del Consiglio dei ministri del 3 agosto 2023;

in virtù dei poteri conferiti con deliberazioni del Consiglio dei ministri

## **DECRETA**

### **Art. 1**

In esecuzione della sentenza n. 160/2024, con la quale il Tar Molise ha accolto i ricorsi presentati dalle strutture riabilitative Fisiomedica Loretana, C.A.R.S.I.C., Associazione Casa Mia per Anziani, Cooperativa A.S.S. Soc. Coop. Sociale e società Serena Senectus, è annullata, nei limiti dell'interesse delle ricorrenti, la tariffa prevista nel DCA 57/2020 del 08/10/2020, limitatamente all'anno 2020.

### **Art. 2**

Sono rideterminate le tariffe a seguito di un'analitica disamina dei costi correlati per le Strutture extraospedaliere private deputate all'erogazione di prestazioni di riabilitazione residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare, in favore di anziani e disabili, in virtù della sentenza del Tar Molise n. 160/2024, per l'anno 2020 cui si riferisce la stessa, come indicate nel presente provvedimento e di seguito elencate:

- € 140,00 struttura residenziale a ciclo continuativo – RD2;
- € 120,00 struttura residenziale a ciclo continuativo – RD3;
- € 44,00 riabilitazione ambulatoriale;
- € 55,00 riabilitazione domiciliare.

### **Art. 3**

Il presente atto è trasmesso all'ASReM a valere quale direttiva.

### **Art. 4**

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze.

**IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA  
ULISSE DI GIACOMO**

**IL COMMISSARIO AD ACTA  
MARCO BONAMICO**

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82