



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. 128

IN DATA 05-08-2025

OGGETTO: ADEMPIMENTI LEA: PRONTUARIO TERAPEUTICO OSPEDALIERO REGIONALE (P.T.O.R.). COMMISSIONE TERAPEUTICA REGIONALE (C.T.R.). PROVVEDIMENTI.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio	DOTT.SSA LOLITA GALLO
Il Direttore del Servizio SERVIZIO POLITICA DEL FARMACO. PROTESICA. INTEGRATIVA. CURE ALL'ESTERO. INDENNIZZI. REGISTRO BLSD	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 ss.mm.ii.;

- 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;

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 che agisce 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"* (pag.11 della sentenza); 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"* (pagg.11-12 della sentenza);

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 Balzano o da innovazioni della legislazione statale vigente";

VISTA la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. *"Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"*;

VISTO il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"* e s.m.i.;

CONSIDERATO che con deliberazione della Giunta Regionale n. 360 del 30 marzo 2007, l'Esecutivo regionale ha deliberato di istituire, presso la Direzione Generale per la Salute, la Commissione Terapeutica Regionale (di seguito C.T.R.), contestualmente incaricandola dei compiti di:

- redazione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (di seguito P.T.O.R.);

- revisione e periodico aggiornamento del P.T.O.R.;
- verifica delle direttive nazionali e regionali in materia;
- applicazione, per la parte di competenza regionale, delle disposizioni concernenti i farmaci off-label emanate con la D.G.R. n. 168 del 27.02.2007;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 35 del 30 giugno 2015, recante “Adempimenti LEA: Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (P.T.O.R.). Commissione terapeutica Regionale (C.T.R.). Provvedimenti.”, con il quale si è provveduto a ricostituire l’organismo tecnico in trattazione, nel rispetto dei principi di buon andamento dell’azione amministrativa, stabilendo la partecipazione dei componenti a titolo gratuito;

CONSIDERATO che il su menzionato DCA ha previsto la revisione del processo decisionale di aggiornamento del P.T.O.R. con l’obiettivo di renderlo maggiormente allineato alle specificità dei presidi ospedalieri, declinando una serie di compiti aggiuntivi per la C.T.R.:

- revisione e aggiornamento del P.T.O.R.;
- valutazione delle richieste per l’inserimento di nuovi farmaci nel P.T.O.R.;
- monitoraggio dell’aderenza del Prontuario Terapeutico Ospedaliero (di seguito P.T.O.) al P.T.O.R., sia nella composizione che nelle limitazioni indicate;
- promozione dell’integrazione tra ospedale e territorio per l’impiego dei farmaci per la continuità terapeutica e la razionalizzazione dell’uso delle risorse;
- monitoraggio e valutazione delle analisi sotto il profilo clinico, scientifico ed economico su particolari categorie di farmaci, svolte dalla Commissione Terapeutica Ospedaliera (C.T.O.), finalizzate alla migliore selezione a parità di efficacia terapeutica, sicurezza e miglior impatto economico di molecole da inserire nel P.T.O.;
- monitoraggio uso off label dei farmaci;
- verifica delle direttive nazionali e regionali in materia;

VISTE le seguenti comunicazioni in esito alla richiesta della Direzione Generale per la Salute, note protocollo n. 17526/2025, n. 17540/2025 e n. 17544/2025, stante l’esigenza di sostituire i componenti dimissionari e/o collocati in quiescenza della C.T.R.:

- Nota protocollo n. 44065/2025 relativa alle designazioni dei componenti aziendali da parte del Direttore Generale A.S.Re.M.;
- Nota protocollo n. 24206/2025 relativa alla designazione da parte del Presidente dell’Ordine dei Medici di Campobasso;
- Nota protocollo n. 26124/2025 relativa alla designazione da parte del Presidente dell’Ordine dei Medici di Isernia;

RITENUTO di procedere alla ricostituzione della C.T.R., al fine di garantire il puntuale e corretto espletamento dei compiti ai quali è preposto detto organismo, nonché al fine di assicurare la promozione dell’integrazione tra Ospedale e Territorio nell’impiego dei farmaci per la continuità terapeutica e la razionalizzazione dell’uso delle risorse, confermando, inoltre, quanto segue:

- la Commissione ha sede operativa presso la Direzione Generale per la Salute, riunendosi di norma con cadenza semestrale e dotandosi di un proprio regolamento interno;
- la dinamicità della composizione dell’organismo in parola, laddove le esigenze informative e l’esame di alcuni specifici aspetti delle materie in trattazione richiedano l’apporto di ulteriori professionalità, la cui partecipazione è prevista a titolo gratuito;
- i compiti della C.T.R., già assegnati con il DCA n. 35/2015;

RITENUTO, altresì, opportuno demandare al Direttore Generale per la Salute eventuali modifiche e/o integrazioni della composizione dell’organismo tecnico in trattazione, con propri successivi provvedimenti, nel rispetto dei principi di buon andamento dell’azione amministrativa;

RIBADITO, inoltre, che il P.T.O.R. costituisce uno strumento di governo clinico necessario a garantire efficienza gestionale e sostenibilità del sistema farmaceutico;

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”, di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

Su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, con il parere favorevole del Direttore Generale per la

Salute e di intesa con il Sub Commissario ad Acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul presente provvedimento,

DECRETA

ARTICOLO 1

È confermata la composizione della Commissione Terapeutica Regionale come di seguito riportato:

- Direttore Generale per la Salute con funzioni di Presidente;
- Direttore del Servizio Politica del Farmaco (con funzioni di coordinatore);
- Direttore U.O.C. "Governance del Farmaco" ASReM;
- N. 1 Specialista ospedaliero in Medicina Interna;
- N. 1 Specialista ospedaliero in Cardiologia;
- N. 1 Specialista ospedaliero in Oncologia;
- N. 1 Specialista ospedaliero in Malattie Infettive;
- N. 1 Farmacista Ospedaliero;
- N. 1 Direttore di Distretto;
- N. 2 Professori Universitari – Università degli Studi del Molise;
- N. 1 Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.);
- N. 2 Medici di Medicina Generale (M.M.G.);

ARTICOLO 2

È ricostituita la Commissione Terapeutica Regionale che, per l'effetto, risulta così composta:

Direttore Generale per la Salute <i>Pro Tempore</i>	Presidente
Direttore del Servizio Politica del Farmaco	Coordinatore
Direttore f.f. U.O.C. "Governance del Farmaco" - ASReM <i>Dott.ssa Stefania Falciglia</i>	Componente
Direttore U.O.C. di Medicina Interna – P.O. "Cardarelli" <i>Prof. Gianluca Testa</i>	Componente
Direttore U.O.C. di Cardiologia – P.O. "Cardarelli" <i>Dott.ssa Angela Rita Colavita</i>	Componente
Dirigente Medico U.O.C. di Oncologia - P.O. "Cardarelli" <i>Dott.ssa Monica Specchia</i>	Componente
Direttore U.O.C. di Malattie Infettive - P.O. "Cardarelli" <i>Dott.ssa Alessandra Prozzo</i>	Componente
Dirigente Farmacista S.S. Farmacia – P.O. "San Timoteo" <i>Dott. Alfredo De Filippo</i>	Componente
Direttore del Distretto Sanitario di Base Campobasso <i>Dott.ssa Tiziana Scellini</i>	Componente
Professore Ordinario di Biochimica - UniMol <i>Prof. Claudio Russo</i>	Componente
Professore Associato di Farmacologia - UniMol <i>Prof.ssa Maria Virginia Soldovieri</i>	Componente
Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.) <i>Dott. Donato Meffe</i>	Componente
Medico di Medicina Generale (M.M.G.) <i>Dott.ssa Antonia De Socio</i>	Componente
Medico di Medicina Generale (M.M.G.) <i>Dott. Carmine Cecola</i>	Componente

ARTICOLO 3

Sono confermati i seguenti compiti della C.T.R., già assegnati con il DCA n. 35/2015:

- revisione e aggiornamento del P.T.O.R.;
- valutazione delle richieste per l'inserimento di nuovi farmaci nel P.T.O.R.;
- monitoraggio dell'aderenza del Prontuario Terapeutico Ospedaliero (di seguito P.T.O.) al P.T.O.R., sia nella composizione che nelle limitazioni indicate;
- promozione dell'integrazione tra ospedale e territorio per l'impiego dei farmaci per la continuità terapeutica e la razionalizzazione dell'uso delle risorse;
- monitoraggio e valutazione delle analisi sotto il profilo clinico, scientifico ed economico su particolari categorie di farmaci, svolte dalla Commissione Terapeutica Ospedaliera (C.T.O.), finalizzate alla migliore selezione a parità di efficacia terapeutica, sicurezza e miglior impatto economico di molecole da inserire nel P.T.O.;
- monitoraggio uso off label dei farmaci;
- verifica delle direttive nazionali e regionali in materia;

ARTICOLO 4

È confermato che:

- la Commissione ha sede operativa presso la Direzione Generale per la Salute, riunendosi di norma con cadenza semestrale e dotandosi di un proprio regolamento interno;
- l'organismo in parola mantenga una composizione dinamica, laddove le esigenze informative e l'esame di alcuni specifici aspetti delle materie in trattazione richiedano l'apporto di ulteriori professionalità, la cui partecipazione è prevista a titolo gratuito.

ARTICOLO 5

È demandata al Direttore Generale per la Salute di procedere, con i propri successivi provvedimenti, a eventuali modifiche e/o integrazioni della composizione dell'organismo tecnico in trattazione, nel rispetto dei principi di buon andamento dell'azione amministrativa.

ARTICOLO 6

Ogni adempimento conseguenziale al presente provvedimento è demandato al Direttore Generale per la Salute.

ARTICOLO 7

Il presente atto sarà trasmesso al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, agli Ordini Professionali dei Medici di Isernia e Campobasso ed ai componenti la Commissione Terapeutica Regionale, nonché pubblicato in forma integrale nel Bollettino Ufficiale della Regione e, quale ulteriore pubblicità notizia, nel portale della Regione Molise (<http://regione.molise.it> – link Sanità e Salute), nella sezione dedicata alla Farmaceutica.

**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