



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. 46

IN DATA 17-03-2026

OGGETTO: INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 25-SEXIES, COMMA 2, DEL DECRETO-LEGGE 30 DICEMBRE 2019, N. 162, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 28 FEBBRAIO 2020, N. 8, SULLO SCHEMA DI DECRETO PER LA PROROGA, AL 31 DICEMBRE 2026, DEL TERMINE PREVISTO DALL'ARTICOLO 6 DEL DECRETO 14 MAGGIO 2021, DEL MINISTRO DELLA SALUTE, DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE, RECANTE "ESECUZIONE DELLO SCREENING NAZIONALE PER L'ELIMINAZIONE DEL VIRUS DELL'HCV". (REP. ATTI N. 266/CSR DEL 29 DICEMBRE 2025). RECEPIMENTO.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

ERMANN0 PAOLITTO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA E
SICUREZZA ALIMENTARE

MICHELE COLITTI

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. e 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 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"* (pag.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 Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente"*;

RICHIAMATO l'Accordo Stato - Regioni del 3 agosto 2016, recante: "Accordo concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico-finanziario del Servizio Sanitario della Regione Molise e per il riassetto della gestione del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1 comma 604 della Legge 23 Dicembre 2014, n. 190" (Repertorio Atti n. 155/CSR del 03/08/2016);

VISTA la legge 23 dicembre 1978 n. 833 recante "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";

VISTO il D.lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L.23 Ottobre 1992, n. 421" e ss. mm. e ii.;

VISTO il DPCM del 12 gennaio 2017 rubricato *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;

VISTO il decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, ed in particolare l'articolo 25-sexies che ha previsto l'attuazione di uno Screening nazionale gratuito per l'eliminazione del virus HCV;

CONSIDERATO che:

- lo screening in argomento è destinato «*in via sperimentale, per gli anni 2020 e 2021, ai nati negli anni dal 1969 al 1989, ai soggetti che sono seguiti dai servizi pubblici per le tossicodipendenze (SerT) nonché ai soggetti detenuti in carcere, al fine di prevenire, eliminare ed eradicare il virus dell'epatite C (HCV)*»;
- i criteri e le modalità per l'attuazione dello screening nazionale gratuito per l'eliminazione del virus HCV sono definiti con apposito decreto del Ministro della salute previa Intesa Stato-Regioni;

VISTA l'Intesa, ai sensi all'articolo 25 sexies, comma 2, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione del CIPE di ripartizione delle somme destinate al finanziamento di uno Screening gratuito per prevenire, eliminare ed eradicare il virus HCV. Fondo Sanitario Nazionale 2020 e 2021 (Rep. Atti n. 226/CSR del 17 dicembre 2020), recepita con DCA n. 52 del 19 maggio 2021;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 14 maggio 2021 recante "Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV" e, in particolare, l'articolo 1 che stabilisce le seguenti finalità:

- rilevare le infezioni da virus dell'epatite C ancora non diagnosticate;
- migliorare la possibilità di diagnosi precoce;
- avviare i pazienti al trattamento onde evitare le complicanze di una malattia epatica avanzata e delle manifestazioni extraepatiche;
- interrompere la circolazione del virus impedendo nuove infezioni;

CONSIDERATO che l'articolo 6 del DM 14.05.2021 prevede che «*l'attività di sperimentazione si dovrà concludere entro il 31 dicembre 2022*»;

CONSIDERATO

altresì che il programma di screening per l'eliminazione del virus dell'HCV di cui all'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 226/CSR del 17 dicembre 2020 è stato prorogato sino al 31.12.2025 con i decreti di seguito riportati:

- il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 16 dicembre 2022, ha prorogato il termine al 31 dicembre 2023;
- il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 29 dicembre 2023 ha prorogato il termine al 31 dicembre 2024;
- il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 30 dicembre 2025 ha prorogato il termine al 31 dicembre 2025;

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'articolo 25–sexies, comma 2, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito, con modificazioni, dalla Legge 28 febbraio 2020, n. 8, sullo schema di decreto per la proroga, al 31 dicembre 2026, del termine previsto dall'articolo 6 del decreto 14 maggio 2021, del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante "Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV". (Rep. Atti n. n. 266/CSR del 29 dicembre 2025);

RITENUTO, pertanto, di dover recepire l'Intesa sopra richiamata (Rep. atti n. 266/CSR del 29 dicembre 2025), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di darne attuazione nel rispetto della programmazione regionale;

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;

RITENUTO altresì di stabilire che tutto quanto non espressamente previsto nel presente documento sia regolamentato ai sensi e per gli effetti della normativa di riferimento, comunque applicabile in materia;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, previa istruttoria del funzionario incaricato, col parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il Subcommissario ad acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

È recepita l'Intesa, ai sensi dell'articolo 25-*sexies*, comma 2, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito, con modificazioni, dalla Legge 28 febbraio 2020, n. 8, sullo schema di decreto per la proroga, al 31 dicembre 2026, del termine previsto dall'articolo 6 del decreto 14 maggio 2021, del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante "Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV". (Rep. Atti n. n. 266/CSR del 29 dicembre 2025), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di darne attuazione nel rispetto della programmazione regionale.

Articolo 2

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, nonché pubblicato sul sito istituzionale e sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**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